



Työ muuttuu. Työterveyshuolto muuttuu. Muuttuuko työterveyshoitaja?

Työterveyshoitajien kokemuksia muuttuvasta työelämästä

Tiina Nuora

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2019

Kliininen asiantuntija (YAMK)
Työterveyshuollon syventävät opinnot

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Kliininen asiantuntija (YAMK)
Työterveyshuolto

NUORA TIINA

Työ muuttuu. Työterveyshuolto muuttuu. Muuttuko työterveyshoitaja?
Työterveyshoitajien kokemuksia muuttuvasta työelämästä

Opinnäytetyö 45 sivua, joista liitteitä 1 sivua
Lokakuu 2019

Työelämä ja työn tekeminen ovat viimeisten vuosikymmenten aikana muuttuneet merkittävästi. Kaiken kaikkiaan työn muutos on ollut vuosisatojen ajan nopeaa, mutta viime vuosina muutoksen vauhti on kiihtynyt entisestään. Työterveyshoitajat ovat työn muutoksen ytimessä sekä oman työnsä muutoksen vuoksi että myös asiakkaiden muuttuvan työn vuoksi. Työterveyshoitajat pyrkivät tukemaan ja auttamaan asiakasyrityksiä ja työntekijöitä työn muutoksen keskellä ja itse läpikäyvät samaa muutosta omassa työssään.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten työterveyshoitajat kokevat muuttuvan työn ja työelämän sekä miten muutos vaikuttaa heidän työhönsä. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää työterveyshoitajien työtä muodostamalla perehdytykseen liittyvä toimintaohje muutosten toteuttamiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja aineistonkeruun menetelmänä käytettiin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua. Haastatteluun osallistuivat työterveyshoitajat Pirkanmaalaisesta työterveyshuollon yksiköstä. Aineisto analysoitiin käyttämässä induktiivista sisällönanalyysia.

Työterveyshoitajat kokivat työn muutoksen olevan nopeaa ja vauhdin koettiin vain kiihtyvän. Aikaa uuteen perehtymiseen oli liian vähän. Työterveyshoitajat eivät kyenneet mielestään vastaamaan asiakasyritysten odotuksiin riittävän hyvin ja se aiheutti turhautumista. Jatkuva muutos ja kehitys oli kuormittavaa, koska seesteistä tilaa ei koettu olevan enää lainkaan. Omasta jaksamisesta ja itsensä johtaminen muutoksen keskellä korostui ja siihen kaivattiin lisää opastusta.

Työterveyshoitajat tarvitsevat riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia tehdä työnsä ja perehtyä uuteen samalla. Uusien menetelmien oppiminen vaatii järjestelmällistä ohjausta ja useita erilaisia tapoja tulee olla saatavilla. Jatkossa eri ammattiryhmiltä voisi kysyä samaa asiaa, miten he kokevat työn muutoksen ja miten se vaikutti heidän työhönsä? Miten muutoksessa voisi tukea yli ammattialojen?

Asiasanat: työ, muutos, työterveyshuolto, työterveyshoitaja

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree in Clinical Expertise and Development

NUORA TIINA:

The Whole Work Life is Changing. Is The Occupational Health Nurse Changing too?

Bachelor's thesis 45 pages, appendices 1 pages
November 2019

The purpose was to describe how the occupational health nurses experience the change of work and work life and how the change affect their own work. The aim was to promote occupational health nurses' work by forming orientation instruction to carrying out the constant change.

This study was qualitative in nature and the data were collected using the semi-structured thematic interview.

The data were analysed through qualitative content analysis.

The occupational health nurses experienced that the change of work is rapid and it is going to be more faster in the future. They do not have enough time to orientate in new methods. They can not response fast enough to clients' expectations and they felt it was frustrating. The constant change and development are burden some. Taking care of themselves and self management were more important and were emphasized in their answers.

The occupational health nurses need more time and possibilities to manage in their work and to adopt new systems and all new changes. Learning new systems should be appropriately organized and different kind of methods should be available. Further studies on the subjects, but from another professional group, could give important and interesting information i.e., how different kind of professionals experience their change of work and how it is impacting their work life.

Key words: work, work life, occupational health care, occupational health nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TYÖELÄMÄ VUOSIEN SAATOSSA.....	8
	2.1 Työn merkitys yksilölle	8
	2.2 Työn historia. Mistä kaikki alkoi?.....	8
	2.3 Suomalaisen työn historia	10
3	TYÖTERVEYSHUOLTO.....	11
	3.1 Työterveyshuollon historia	11
	3.2 Työterveyshuollon tarkoitus	12
	3.3 Työterveyshuollon prosessit ja käytännön toiminta	12
4	TYÖTERVEYSHOITAJA.....	14
	4.1 Työterveyshoitajan pätevyys.....	14
	4.2 Työterveyshoitajan työ ja vaatimukset	14
5	TYÖELÄMÄN MUUTOS	16
	5.1 Muutos työssä ja työympäristöissä.....	16
6	TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA.....	19
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	20
8	KEHITTÄMISTOIMINNAN ORGANISOINTI JA TOTEUTUS.....	21
	8.1 Tutkimusmenetelmän valinta	21
	8.2 Ryhmähaastattelu	21
	8.3 Aineiston analysointi	23

9	KEHITTÄMISTUTKIMUKSEN TULOKSET	25
9.1	Työn muutos työterveyshuollossa	25
9.1.1	Muutos yhteistyössä asiakkaiden kanssa	26
9.1.2	Muutos työterveyshoitajan käytännön työssä	27
9.1.3	Muuttuva työympäristö	28
9.2	Työterveyshoitajien kokemus muutoksesta	29
9.2.1	Itsestä huolehtiminen muutoksen keskellä	30
9.2.2	Vastuu muutoksen toteuttamisen laadusta	31
9.2.3	Haasteet muutoksen käytännön toteutuksessa	32
9.3	Muutoksen sisäistäminen ja toteuttaminen	33
9.3.1	Joustava aikataulu	34
9.3.2	Monipuoliset tavat kouluttaa ja oppia	35
9.3.3	Perehdytysohje työterveyshoitajille	36
10	POHDINTA	37
10.1	Luotettavuus	37
10.2	Eettisyys	38
10.3	Tulosten tarkastelu	39
	LÄHTEET	43
	Liite 1: Prosessikaavio	45

1 JOHDANTO

Työelämä on viime vuosikymmenten aikana ollut nopeaa ja muutokset ovat olleet merkittäviä. On siirrytty maalta kaupunkeihin ja työntekijät ovat siirtyneet työpaikoille sen sijaan, että työtä tehdään kotona. Työtä tehdään työnantajalle palkansaajana sen sijaan, että sitä tehdään itselle oman hengen pitimiksi. Samalla myös työn kuormitus on muuttunut. Aiemmin työ oli fyysisesti kuormittavampaa, työ oli raskasta ja sitä tehtiin paljon, ilman työaikoja tai lomiam. Sittemmin työ on muuttunut kuormittavaksi eri tavalla ja kiireen tuntu on yleisempää. Työelämän muutoksen myötä osa ammasteista ja töistä on poistunut ja uusia ammatteja ja työtehtäviä on muutoksen myötä täytynyt perustaa. Niin kuin Juntunen (2014) artikkelissaan toteaa, tällä hetkellä opiskelevat tulevat olemaan 2050-luvulla sellaisissa työtehtävissä, joista ei tällä hetkellä tiedetä vielä mitään. Sen lisäksi, he tulevat vaihtamaan työuran aikana työtä, tehtävää ja työpaikkaa useaan kertaan, jolloin se edellyttää jatkuvaa uuden oppimista. (Juntunen 2014.)

Työntekijöiden oman osaamisen kehittäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja koulutustarpeita näihin liittyen pohditaan yhdessä esimiehen kanssa. Muuttuvan työelämän uudet vaatimukset kohdistuvat myös työntekijän ammattitaitoon ja laajaan osaamiseen sekä esimerkiksi sosiaalisiin taitoihin, ei pelkästään oman alan substanssiin. Yhtä lailla myös omasta työkyvystä huolehtiminen on jokaisen yksilön tehtävä. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007.)

Työterveyshoitajat ovat ammattiryhmänä työn muutoksen ytimessä, koska ovat aitiopaikalla näkemässä muutosta asiakasyritystensä näkökulmasta, mutta toisaalta ovat itse keskellä muutosta oman työnsä näkökulmasta. Työterveyshuolto itsessään on odottavassa tilanteessa, millaiseksi sen asema tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan rakenteissa muodostuu. Selvää on kuitenkin se, että merkittävä osa Suomen väestöstä on työterveyshuollon piirissä, työikäisiä työsäkäyviä kansalaisia. Joillain aloilla, esimerkiksi IT-alalla, on se tilanne, että siellä kilpaillaan työntekijöistä erilaisilla työsuhte-educilla, ja yksi näistä on kattava työterveyshuolto. Työnantajat osaavat vaatia työterveyshuollolta laajaa, ajanmukaista ja nopeaa työterveyshuoltopalvelua ja siinä vaatimuksessa työter-

veyshoitajien on pysyttävä mukana. Omasta osaamisesta ja kehittämisestä tulee huolehtia muuttuvassa maailmassa ja toisaalta vastuu omasta jaksamisesta on myös jokaisella yksilöllä. Kehittämisessä on toisinaan vaikea pysyä mukana ja vastata työnantajan ja asiakasyritysten muuttuviin ja vaativiin tarpeisiin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten työterveyshoitajat kokevat muuttuvan työn ja työelämän sekä miten muutos vaikuttaa heidän työhönsä. Tavoitteena on luoda toimintaohje muutosten toteuttamiseksi ja tässä tapauksessa erilaisten uusien järjestelmien ja työtapojen käyttöönottoa helpottamaan ja tällä tavoin pyrkiä edistämään työterveyshoitajien työssä jaksamista.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä yksityisen työterveyshuoltoyksikön kanssa.

2 TYÖELÄMÄ VUOSIEN SAATOSSA

2.1 Työn merkitys yksilölle

Melin (2018,177) kuvaa työn olevan jotakin, mitä ihminen tekee palkka vastaan. Se on keino toimeentulon turvaamiseksi, se on keino kuulua johonkin yhteisöön ja se antaa mahdollisuuden toteuttaa itseään. Toisaalta työ nähdään useimmiten tuskallisena ja vaivalloisena, niin kuin useassa kielessä sana työ (labour, labor, Arbeit ja travaile) tarkoittaa tuskaa tai vaivaa. Suomen kielen sana työ taas merkitsee useaa eri asiaa, askaretta, puuhaa, tointa ja tekemistä. Kaikessa yksinkertaisuudessaan työ viittaa kuitenkin jonkinlaiseen taloudelliseen toimintaan ja on merkittävä osa taloutta. (Melin 2018, 177-178.)

Työ on oleellinen osa ihmisten eloa ja arkea. Työ on jollakin tavalla osa meidän kaikkien elämää, useassa eri elämänvaiheessa erilaisina merkityksinä. Toisille työ on suurien unelmien toteutumista haastavassa ja mielekkäässä työssä, toisille pakollista puurtamista toimeentulon turvaamiseksi. Työtä tarvitaan ja se on edellytys kuluttamisen ja talouselämän turvaamiseksi. (Michelsen 2018, 7.)

2.2 Työn historia. Mistä kaikki alkoi?

Työtä on tehty aina, siitä voidaan olla varmoja, mutta mikä kaikki on voitu luokitella työksi ja mitä vuosisatojen ja – tuhansien kuluessa on ajateltu työnä ja miten työn arvostus on kehittynyt?

Tuominen ja Pohjakallio (2012, 26-27) kertovat työn historiasta aina antiikin Kreikasta asti. Silloin kovaa työntekoa enemmän arvostettiin vapaa-aikaa, jonka runsauden määritteli se, kuinka älykäs ihminen on. Yleisesti ottaen tänä päivänä ajatellaan, että aikaisemmin työ on ollut kovaa ja raskasta, mutta aina se ei ole näin ollut. Rooman valtakunnan aikana työtä tekivät lähinnä orjat, ja maan viljeleminen oli ainoita töitä, joita todella arvostettiin. Rehellistä työn tekemistä ja ihmisen arvoa tekemänsä työn perusteella alettiin huomioida vasta 1500-luvulla. Tämän voidaan ajatella olevan alkusoittoa teollistumiselle ja sitä myöden ajanjaksoon, jonka rippeet vaikuttavat vielä tänäkin päivänä. Kova ja raskas työ on ihailtavaa ja ahkeruus on luonteenpiirre, johon kannattaa pyrkiä.

Jos joku asia työnteossa on vuosien aikana muuttunut, niin se miksi työtä tehdään. Aiemmin työtä tehtiin, koska se piti tehdä. Koti rakennettiin, koska se oli jokaisella oltava, peltotyöt tehtiin ja metsästettiin ravintoa, koska niin piti tehdä. Työ oli raskasta ja määrä vaihteli vuoden kierron mukaan.

”Kun teit paljon, sait itsellesi paljon.” Ei ihmetelty eikä kyselty, eikä työn koettu olevan raskasta, koska tiedossa oli, että kohta helpottaa. (Tuominen & Pohjakallio 2012, 27-28.)

Teollistuminen vaikutti ennen kaikkea työn muuttumiseen abstraktimpaan suuntaan. Käsiyö ja konkreettiset työn tulokset muuttuivat osaksi jotain isompaa ja epämääräisempää. Työn huomattiin olevan tehokkaampaa, jos se jaetaan eri tehtäviin. Tästä esimerkkinä on 1900-luvulla liukuhihnatyön uranuurtaja Henri Ford. Sen sijaan, että yksi työntekijä kokoaa koko auton, sitä kokosikin kymmeniä työntekijöitä, joista jokaisella oli oma työtehtävä. Tästä alkoi kehittyminen, jonka seurauksia saamme kokea työelämässä edelleenkin. Näitä on esimerkiksi työn ja vapaa-ajan erottaminen toisistaan, eli työ tehtiin työpaikalla ja muu aika oli vapaata, sekä kahdeksan tunnin työaika, jonka alkusävelet lyötiin jo 1900-luvun alussa. (Tuominen & Pohjakallio 2012, 28-29.)

Työn muutoksen myötä, myös työn vaarallisuus ja riskitekijät ovat muuttuneet. Työn fyysinen kuormitus on selkeästi vähentynyt ja psyykinen kuormitus on lisääntynyt (Uitti 2018, 15). Sotien jälkeisessä työelämässä ja työnteossa tyypillisiä rasitustekijöitä olivat raskaat taakat, haastavat ja kuormittavat työasennot sekä tapaturmat. Tästä syystä johtuen työntekijöillä oli paljon vaivoja ja terveysongelmia sekä tapahtui runsaasti tapaturmia ja onnettomuuksia. Mielenterveysongelmia ei yleensä liitetty työhön tai työn raskauteen. Vuosisadan edetessä riskitekijöitä alettiin entistä paremmin tunnistaa ja niihin pyrittiin puuttumaan, kuten esimerkiksi asbesti kemiallisena altisteena tai häkäpönttöautojen aiheuttaman häkämyrkytykset. Tähän oleellisesti vaikutti työlääkätieteen kehitys 1960- ja 1970-luvuilla. (Väänänen, Turtiainen & Toivanen 2018, 26-27.)

2.3 Suomalaisen työn historia

Sotien jälkeen 1940-luvulla suurin osa suomalaisista työskenteli maataloustöissä, sodan runteleman maan jälleenrakennustöissä rakennusalalla sekä sotakorvausten edellyttämänä teollisuudessa. Suomalainen työelämän muutos maataloudesta teollisuuteen ja palvelu- ja tietotyöhön, on ollut merkittävä osa koko teollistumisen historiaa. Suomessa se tapahtui verrattain nopeasti noin 30 vuodessa, vuosikymmenten 1950-1970 aikana, kun muualla maailmassa siihen saattoi mennä sata vuotta. (Väänänen, Turtiainen & Toivanen 2018, 20.) Työn muuttuminen teollisuuteen maataloudesta, muutti myös ammatteja ja niiden rakenteita. Jos vielä vuonna 1940 60% työikäisistä työskenteli Suomessa maaja metsätaloudessa, niin vuonna 1980 sama luku oli enää 13%. 1970-luvulla samalla, kun teollisuudessa työskentelevien osuus alkoi vähentyä, nousi palveluala suurimmaksi työllistäjäksi ja kuukausipalkkalaisista yleisin palkansaajaryhmä. (Väänänen, Turtiainen & Toivanen 2018, 20.)

Merkittävä muutosvaihe suomalaisen työelämän historiassa on teollisen työn väheneminen 1900-2000 lukujen vaihteessa. Teollisuus työllisti vielä vuonna 1977 40% suomalaisista miehistä, vuonna 2008 määrä oli enää 25%. Työntekijöistä yhä isompi osa työskenteli toimihenkilöinä informaatioammateissa ja työtä tekevältä henkilöltä odotettiin eri asioita kuin ennen. 2000-luvulla arvostettuja piirteitä työntekijällä olivat mm. nopea reagointikyky, joustavuus ja psyykkinen hyvinvointi ja kestävyys. (Väänänen, Turtiainen & Toivanen 2018, 21.)

3 TYÖTERVEYSHUOLTO

3.1 Työterveyshuollon historia

Työterveyshuoltoa on tehty aktiivisesti jo 1960-luvulla. Alkuun työterveyshuolto oli työnantajille vapaaehtoista, sittemmin se kehittyi entisestään ennaltaehkäisevämpään suuntaan ja alettiin kiinnittää huomiota entistä enemmän työympäristön vaaratekijöihin. 1980-luvulla työterveyshuollosta tuli aktiivisempi ja rooli oli enemmänkin työkykyä edistävä, kiinnitettiin enemmän huomiota esimerkiksi elintapoihin. 2000-luvulla uutena piirteenä tuli työkyvyn tukeminen ja tavoite on ollut nimenomaan työurien pidentämisessä. (Seuri, Iloranta & Räsänen. 2011, 18). Oleellinen osa modernin työterveyshuollon kehitystä on ollut Työterveyslaitoksen perustaminen, joka tapahtui toisen maailmansodan jälkeen (Uitti 2018, 14).

Todellisia työterveyshuollon pioneereja ja alkuunpanijoita ovat olleet tehtaiden patruunat, jotka 1800-luvulla laittoivat pystyyn tehtaansairaaloita työntekijöidensä sekä myös heidän perheidensä sairauksien hoitamiseksi (Uitti 2018, 14).

Tehtaanlääkäreiden määrä kasvoi 1900-luvun alkupuolella ja sotien jälkeen perustettiin Suomen Teollisuuslääketieteen Yhdistys, perustajina 46 työpaikkalääkäriä (Seuri ym, 2011, 51).

Merkittävä ajanjakso työterveyshuollon historiassa on sairausvakuutuslain säätäminen ja sen jälkeinen aika 1960-luvulla. Vuonna 1965 maksettiin ensimmäiset korvaukset työpaikkasairaanhoidosta. Tukijärjestelmän käyttöön oton aikana 23% työväestöstä oli työterveyshuollon piiristä, tänä päivänä tuo luku on lähes 100%.

Seuraava merkittävä etappi työterveyshuollon historiassa, mikä heijastaa konkreettisesti vielä tähänkin päivään, on työterveyshuoltolain hyväksyminen vuonna 1978. Laki otettiin käyttöön vuosina 1979-1983 ja periaatteet ovat samat edelleen, laki uusittiin vuonna 2001. (Seuri ym. 2011, 56-57). Suomen lainsäädännön määrittämä työterveyshuoltolaki on ainutlaatuinen maailmassa, se määrittelee työnantajan velvollisuuden huolehtia työterveyshuollosta yhdellekin työntekijälle (Uitti 2018, 14).

3.2 Työterveyshuollon tarkoitus

Työterveyshuolto toimii osana perusterveydenhuoltoa, on oma lääketieteellinen erikoisalansa sekä lakisääteistä toimintaa, joka työnantajien on pakko järjestää työntekijöilleen. Samalla työterveyshuolto on moniammatillista toimintaa sekä toimii työelämän asiantuntijana työhön liittyvissä kysymyksissä. (Ala-Mursula 2018, 28.) Työterveyshuollon perimmäinen tarkoitus ja alkuperäinen idea on oppia työn vaikutuksesta ihmisen terveyteen. Työterveyshuolto on loppujen lopuksi melko laaja ja monitieteinen käsite, jossa sovelletaan työlääkätieteen lisäksi muita lääketieteen erikoisaloja kuten myös työpsykologiaa, ergonomiaa, terveys- ja taloustiedettä sekä juridiikkaa ja edellytetään työelämän ja yhteiskunnan tuntemusta. (Ala-Mursula 2018, 29.) Työterveyshuolto, moniammatillinen yhteistyö ja asiantuntijoiden sekä ammattihenkilöiden asiantuntemus ovat käytössä, kun työterveyshuollossa luodaan tavoitteita sekä toimitaan työntekijöiden turvallisuuden suojelemiseksi, työkyvyn ylläpitämiseksi sekä terveellisen ja toimintakykyä edistävien työtapojen turvaamiseksi (Ala-Mursula 2018, 29).

3.3 Työterveyshuollon prosessit ja käytännön toiminta

Työterveyshuolto ja työterveystoiminta tarkoittavat kaikkea sitä toimintaa, mikä perustuu työterveyshuoltolakiin (1383/2001) ja mikä toteutuu työpaikoilla, työsuojelun toimenpiteissä, työterveyshuolloissa ja kaikissa muissa merkittävässä yhteistyötahoissa, jotka toimivat yksilön työkyvyn ylläpitämiseksi, työssä jaksamisen ja jatkamisen tukemiseksi ja uhkaavan työkyvyttömyyden ennaltaehkäisemiseksi (Juvonen-Posti, Uitti, Kurppa, Viljamaa & Martimo, 2014, 25). Työterveyshuolto ja kaikki siihen liittyvä toiminta tulee perustua asiakkaan eli työpaikan todellisiin tarpeisiin. Näiden tarpeiden arviointi on jatkuvaa toimintaa ja siihen liittyen tulee tehdä jatkuvasti tiedonhankintaa ja sen analysointia, johtopäätöksiä ja toimenpide-ehdotuksia, pohtia kiireellisyysjärjestystä sekä asettaa tavoitteita ja seurata niiden toteutumista. (Juvonen-Posti ym, 2014, 26.) Näitä edellä kuvattuja tehtäviä ja toimenpiteitä suoritetaan työterveyshuollon perustoiminnoissa ja prosesseissa kuten työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma, terveystarkastukset, työyhteisötyö, sairauspoissaoloseuranta. Työterveyshuoltolaki (2001/1383) edellyttää, että työnantaja ja työterveyshuolto yhdessä määrittävät tavoitteet työterveyshuollolle ja toiminnalle. Laki velvoittaa myös, että näihin

tavoitteisiin pääsemiseksi työtä tehdään yhdessä, se ei ole ainoastaan työterveyshuollon tehtävä. (Ala-Mursula 2018, 29.)

Työterveyshuollossa toiminta jaetaan karkeasti kahteen eri luokkaan, pääsääntöisesti Kansaneläkelaitoksen maksamien korvausten mukaisesti, eli ennaltaehkäisevään toimintaan ja sairaanhoidolliseen toimintaan. Ehkäiseviä toimintoja ovat työpaikkaselvitys, työterveyshuollon toimintasuunnitelma, eri sisältöiset terveystarkastukset sekä tietojen anto, neuvonta ja ohjaus. Ennaltaehkäiseviä prosesseja ovat myös varhaisen tuen ja työkyvyn tukemiseen liittyvä yhteistyö esimiesten, johdon, työntekijöiden ja yhteistoimintaelinten kanssa. (Juvonen-Posti ym, 2014, 28.) Sairaanhoidon järjestäminen työntekijöille on vapaaehtoista ja sen tulisi painottua työterveyspainotteiseen sairaudenhoitoon, jolloin siellä tehtävät toimenpiteet tukevat erityisesti työkykyä ja terveyttä (Juvonen-Posti ym., 2014, 28).

4 TYÖTERVEYSHOITAJA

4.1 Työterveyshoitajan pätevyys

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013) määrittelee § 13 seuraavasti: ”*Työterveyshuollossa toimivalla laillistetulla terveydenhoitajalla on oltava terveydenhoitajan pätevyys ja lisäksi vähintään viidentoista opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa siitä, kun hän siirtyy työterveyshuollon tehtäviin*”.

Työterveyshuollosta vastaava palveluntuottaja nimeää jokaiselle asiakasyritykselle tai muulle työnantaja-asiakkaalle asiakkuudesta vastaavan henkilön, joka useimmiten on työterveyshuollon ammattihenkilö, eli työterveyshoitaja ja/tai työterveyslääkäri. He puolestaan arvioivat tarpeen käyttää asiantuntijoiden eli työfysioterapeutin, työterveyspsykologin tai sosiaalialan asiantuntijan palveluita. Valtioneuvosto on tehnyt Työterveys 2025-periaatepäätöksen, jossa pohditaan esimerkiksi työterveyshuollon työnjaon uudelleen muodostamista, työterveyshuollon päteväntävän koulutuksen sisältöä ja muokkaamista muuttuvan työelämän tarpeisiin sekä työterveyshuoltoon pätevien henkilöiden rekisteröimistä. (Ala-Mursula 2018, 31-23.)

4.2 Työterveyshoitajan työ ja vaatimukset

Työikäinen väestö työterveyshoitajan näkökulmasta kohdataan parhaiten työterveyshuollossa ja siellä tapahtuvissa kontakteissa, liittyen sitten työyhteisöön tai yksilöön itseensä. Työterveyshuoltoon on usein helppo tulla ja se koetaankin matalan kynnyksen paikkana tulla keskustelemaan omasta terveydestään. Yksilön tekemä työ ja siihen olennaisesti liittyvät erilaiset riskitekijät vaikuttavat merkittävästi työikäisen väestön terveyteen ja toimintakykyyn (Rautio 2008, 409). Olennainen osa työterveyshoitajien päivittäistä perustyötä ovat erilaiset ja erisyistä tehtävät terveystarkastukset. Terveystarkastuksilla voi olla lakisääteinen perusta tai niitä voidaan tehdä työkyvyn turvaamiseksi ja terveyden ylläpitämiseksi (Rautio 2008, 411).

Olennainen osa työterveyshoitajan työtä on myös erilainen tietojen antaminen ja ohjaus. Ohjaaminen terveellisempiin elintapoihin, turvallisempiin työtapoihin, tehdä viisaampia valintoja elämässä asiakkaan oman terveytensä edistämiseksi sekä auttaa pohtimaan parempia ratkaisuja mahdollisen riskitekijän minimoimiseksi. Työterveyshoitajan työssä vaaditaan ja edellytetään laaja-alaista osaamista ja kykyä tunnistaa asiakkaan vahvuudet ja kyvyt ratkaista ongelmia ja tehdä oikeita valintoja. Toisinaan on puututtava haitalliseen käyttäytymiseen tiukastikin ja otettava kantaa esimerkiksi liikunnan vähyyteen tai alkoholin suurkulutukseen (Rautio 2008, 415-416). Hankalien aiheiden vuoksi on kohtaaminen vastaanotolla ensiarvoisen tärkeää ja asia tulee käsitellä luottamusta herättävästi. Pätevällä hoitajalla tulee olla kyky etsiä yhdessä mahdollisuuksia, tulee tuntea laajasti erilaiset tukimahdollisuudet ja kyky olla tukena ja löytää kaikkien osapuolten kannalta paras vaihtoehto. (Rautio 2008,415.)

Asiakkaiden näkökulmasta työterveyshoitajan työssä korostuu asiakaskeskeisyys, vuorovaikutus ja yhteistyö. Työterveyshoitajilta vaaditaan laajaa osaamista ja tietoa, käytännön hoitotyön taitoja, kohtaamistaitoja asiakkaan kanssa, kohteliasta käytöstä sekä terveellistä ja siistiä ulkomuotoa. Työterveyshoitajan työntuloksia asiakkaan näkökulmasta ovat terveydentilan edistäminen, paremmat ja terveellisemmät elintavat ja terveellisemmät työolosuhteet. Toisaalta työterveyshoitajilta odotetaan, että he myös jatkuvasti kehittävät taitojaan ja osaamistaan palvellakseen asiakkaita paremmin ja antaakseen heille ajan tasalla olevaa tietoa ja ohjausta. Tämän vuoksi työterveyshoitajien säännöllinen kouluttaminen on tärkeää, että he pystyvät vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin ja muuttuviin tarpeisiin. (Naumanen-Tuomela, P. 2001, 538.)

5 TYÖELÄMÄN MUUTOS

Työ on muuttunut vuosikymmenten aikana paljon, se tiedetään. Oleellisin muutos on tapahtunut maailmanlaajuisesti siinä, että työ on muuttunut maataloustyöstä teollisuuden parissa tehtäväksi työksi ja sen jälkeen palvelu- ja tietotyöksi. Tämä muutos tapahtui pääasiassa 1940- ja 1980-vuosikymmenten välisenä aikana. (Väänänen & Turtiainen, 2014, 36.) Työn muutosta ja työelämää on viimeisten vuosien aikana tutkittu paljon ja monesta näkökulmasta. Siinä missä muutos on koettu olleen positiivinen ja kehitys on ollut toivottavaa, kuten työn turvallisuuteen, säännöllisiin työaikoihin ja riittävään vapaa-aikaan sekä lisääntyneeseen mahdollisuuteen vaikuttaa omaan työhön, sen on koettu muuttuneen myös negatiivisesti, mikä näkyy lisääntyneenä kuormituksena, mielenterveysongelmina ja uupumisena, pitkittyvinä työurina, lomautuksina ja irtisanomisina. Myös kiire, stressi ja organisaatiomuutokset heikentävät suomalaisten työkykyä.

5.1 Muutos työssä ja työympäristöissä

Kun viime vuosituhaten alkuvaiheessa työ tehtiin pääasiassa maataloilla ja erilaisissa maatalousyhteisöissä, 1960-luvulta työtä siirryttiin tekemään teollisuudessa sekä palveluammateissa. Samalla työntekijöistä tuli palkansaajia ja vapaa-aika tuli osaksi työssäkäyvän työelämää. Vuoteen 1985 mennessä palkkatyötä tekevien osuus kasvoi 58 prosentista 85 prosenttiin. Työ muuttui tämän muutoksen myötä sekä fyysisen sijainnin kannalta, mutta myös sosiaalisesti ja kulttuurisesti. Aina vuosituhaten vaihteeseen asti muutos jatkui ja tälläkin hetkellä ollaan tilanteessa, jossa suurin osa työpaikoista sijaistee kaupunkialueella ja sisätiloissa, jonne aamuisin lähdetään omilta kotikulmilta. (Väänänen & Turtiainen, 2014, 36-38.) Tällä hetkellä, 2020-luvun loppupuolella tilanne on taas muuttumassa merkittävästi, sillä enää työtä ei välttämättä tarvitse tehdä työpäikällä, vaan kehittyneen tietotekniikan myötävaikutuksella etätö on tullut mahdolliseksi ja työn tekemisen paikka on fyysisesti muuttunut merkittävästi.

Suomalainen työelämän laatu ja tuottavuus ovat muihin Euroopan maihin nähden parhaimmista. Vahvuuksia meidän suomalaisten työelämässä ovat monipuoliset oppimis- ja kehittymismahdollisuudet, omaan työhön pystyvä kohtuullisen hyvin vaikuttamaan sekä luottamus työnantajiin. Toisaalta kehitettävää on

työn turvallisuudessa ja terveellisessä, kiireen kokemuksessa sekä johtamistaidoissa. Työelämän laatu ei ole viime vuosikymmenten kehityksen myötä heikentynyt suhteessa muihin Euroopan maihin, ja sen on nähty johtuvan siitä, että työntekijöillä on enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön, mikä lisää työssä viihtymistä ja vähentää työn kuormitusta. Toisaalta työn kuormitustekijät ovat muuttuneet johtuen työtapojen muutoksesta. Kiire kuormittaa enemmän ja eniten työkyvyttömyyttä aiheuttavat tuki- ja liikuntaelinvaivat sekä mielenterveysongelmat. (Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020 2012, 6.)

Tilastokeskuksen työolotutkimuksessa on vuodesta 1977 lähtien tutkittu suomalaisten kokemuksia työstä ja sen muutoksesta ja vuoden 2014 julkaisussa käsitelty kehitymis- ja vaikutusmahdollisuuksista työssä sekä niiden vaikutuksesta työssä viihtyvyyteen on ollut noususuhteinen. Kehittymismahdollisuudet hyvinä näkevät etenkin korkeasti koulutetut asiantuntijatyössä toimivat. Toisaalta taas työn muutokseen liittyen itsensä kehittämisen tarve on tärkeää suomalaisille työntekijöille. Vaikutusmahdollisuus työssä sekä riittävä itsenäisyys on koettu tekijöiksi, jotka auttavat selviytymään tarpeen mukaan vaativissakin työtehtävissä. (Työolojen muutokset 1977-2013, 51-53, 59.) Kiireen kokemus ja sen haittaavuus työssä viihtymiseen on vuosikymmenten aikana kasvanut koko ajan, ja se on osoittautunut eniten kasvavaksi haittatekijäksi työympäristöön liittyen. Yksi keskeisin tekijä kiireen aiheuttajaksi on koettu liian vähäinen henkilöstön määrä ja tämä korostuu etenkin terveydenhoitoalalla. (Työolojen muutokset 1977-2013, 69,71.)

Sari Hyyryläinen (2016, 8-9) on tutkinut pro gradu- tutkielmassaan työelämän muutosta, nimenomaan X- ja Y-sukupolvien näkökulmasta eli 60-90-luvulla syntyneiden työntekijöiden näkökulmasta. Työelämä on vakiintunut jatkuvan muutoksen ja murroksen yhdistelmäksi ja siihen on vaan työntekijöidenkin sopeuttava. Heidän on muututtava siinä mukana, eikä pyrittävä pyristelemään vastaan. Hyyryläisen (2016, 9) mukaan Satu Salonen (2010) on todennut, että työn sisältö muuttuu, työympäristö muuttuu ja työyhteisöt muuttuvat ja kaikki tämä on entistä nopeampaa. Työ on oleellinen osa ihmisten arkea ja sen vuoksi puhutaankin työelämästä eikä työstä erillisenä käsitteenä. Salonen (2010) tähdentää myös, että työtä enemmän ovat muuttuneet työntekijät ja heidän suhtautumisensa omaan työhönsä. Aiempien tärkeiden työhön kuuluvien käsitteiden ja ar-

vojen kuten ammattitaito, ammattiylpeys ja ahkeruus, tilalle ovat tulleet uudet käsitteet kuten koulutus, tasa-arvo, työpaikkakiusaaminen, työuupumus ja häirintä. (Hyyryläinen 2016, 8-9.) Tutkimuksen perusteella X- ja Y-sukupolvien kokemuksilla työelämän muutoksesta ei ollut suurta eroa keskenään, työelämän muutokset tunnistettiin ja ne koettiin pääosin myönteisinä ja työstä sai voimavaroja. Eroavaisuutta sukupolvien välissä tuli siinä, että X-sukupolvi eli 60- ja 70-luvulla syntyneet kokevat työn olevan enemmänkin kutsumus ja oman hyvinvoinnin tae, kun taas nuorempi sukupolvi ajatteli enemmän urakehitystä ja työuran merkitystä itselleen ja työn tekemistä itseään varten. Molempia sukupolvia yhdisti ajatus siitä, että työ on yhtä vaativaa kuin ennenkin on ollut, vaativuus on vaan muuttunut toisenlaiseksi. Periksiantamattomuus ja ahkeruus ovat olleet elementtejä ennenkin, mutta nyt vaativuus painottuu entistä enemmän työn hektisyyden, vapaa-ajan käyttöön ja työn yhteensovittamiseen sekä sosiaalisuuteen ja verkostoihin. (Hyyryläinen 2016, 84-87.)

6 TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden aiheet pohjautuvat usein työelämän tositilanteisiin ja kehittämistarpeisiin ja taustalla on jokin toiminto, mikä kaipaa kehittämistä (Tampereen korkeakoulu yhteisö 2019). Toikko & Rantanen (2009, 56) kuvaavat kehittämistoiminnan prosessin muodostuvan viidestä eri tehtäväkokonaisuudesta, jotka ovat perustelu, organisointi, toteutus, levittäminen ja arviointi. Ensin aiheen perustelu eli miksi on lähdetty tutkimaan ja kehittämään juuri tätä tiettyä ilmiötä. Perustelussa on syytä käyttää mahdollisimman konkreettista tavoitteen asettelua ja ottaa selkeästi kantaa siihen, miksi tämä asia kaipaa kehittämistä. Organisointi kertoo siitä, miten tutkimus on toteutettu käytännön tasolla ja miten se on järjestetty yhteistyökumppanin kanssa ja miten kehittämistoiminnan tavoitteet on asetettu, että saadaan mahdollisimman konkreettinen lähtökohta. Kehittämistoimintaan osallistuvat tekijät määrittävät organisoinnin tehtävämäärittelyssä, vaikka tietysti toivottavaa on, että kehittämiseen osallistuvat kaikki, joita se tavalla tai toisella koskettaa. Toteutus kuvaa sitä, miten kehittämistoimintaan tarvittava tieto on kerätty, miten tieto on analysoitu, millaiset tulokset on saatu ja mitä on tullut lopputulokseksi. Kehittämistoimintaa on tarpeen myös säännöllisesti arvioida ja saada vastauksia siihen, mihin suuntaan prosessia ohjataan. Onko asetettu tavoite saavutettu ja kehittämistoiminnalla päästy siihen, mihin pyrittiin? Kehittämistoiminnan päätepiste on tulosten levittäminen ja prosessin tuotoksen ottaminen käytäntöön. Se edellyttää kouluttamista ja käyttäjien sitoutumista levittämiseen ja kehittämistoimintaa voidaan tarpeen mukaan vielä viedä eteenpäin jatkokehitykseen. (Toikko & Rantanen 2009, 56-63.)

Tässä opinnäytetyössä perustelu on kuvattu seuraavassa luvussa, jossa määritelty opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset. Organisointi ja toteutus kuvattu seuraavissa luvuissa, joissa kerrotaan opinnäytetyön tutkimusmenetelmän valinnoista ja toteutuksesta sekä toteutetun haastattelun analysoinnista ja tuloksista. Arviointi ja levittäminen kuvataan kappaleessa, jossa on kuvattu tulosten perusteella toteutettu prosessikaavio ja sen käytännön toimivuuden arviointi ja suunnitelma levittämisestä.

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten työterveyshoitajat kokevat muuttuvan työn ja työelämän sekä miten muutos vaikuttaa heidän työhönsä?

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Miten työterveyshoitajien työ on viime vuosien aikana muuttunut työterveyshuollossa?
2. Miten työterveyshoitajat kokevat muutokset?
3. Mikä auttaisi muutosten omaksumisessa, oppimisessa ja asiaan perehtymisessä?

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää työterveyshoitajien työtä muodostamalla perehdytykseen liittyvä toimintaohje muutosten toteuttamiseksi.

8 KEHITTÄMISTOIMINNAN ORGANISOINTI JA TOTEUTUS

8.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Tutkimus toteutettiin laadullisena, eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus pyrkii selvittämään erilaisia ilmiöitä tai haasteita ja koska tutkimusaiheena on työelämän muutos ja miten työterveyshoitajat kokevat sen omassa työssään, laadullinen tutkimus on tähän sopiva menetelmä, koska tiedonhankintaan käytetään ihmisiä välineinä ja aineisto kootaan luonnollisessa ja todellisessa tilanteessa. Käytettävä metodi, kuten tässä nyt ryhmähaastattelu, toimii hyvin menetelmänä, koska haastateltavien oma ääni pääsee esille ja saa tuoda luontevasti esille oman näkökulmansa (Hirsjärvi ym. 2009, 164).

8.2 Ryhmähaastattelu

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja menetelmänä oli ryhmämuodossa tehtävä teemahaastattelu. Teemahaastattelu, eli puolistrukturoitu haastattelu toimii tutkimusongelmien ja -kysymysten suhteen parhaiten tässä tutkimuksessa. Haastatteluun nostetaan käsitteiksi keskeiset teemat ja asiasanat, joihin haetaan vastauksia (Vilkkä 2015, 124). Ryhmähaastattelussa tai toiselta nimitykseltään ryhmäkeskustelussa ei ole tyypillistä kysymys-vastaus-asettelua vaan haastattelun moderaattori antaa aiheet ja ryhmän jäsenet saavat melko vapaasti keskustella annetusta aiheesta ja ryhmän vuorovaikutukselle annetaan paljon tilaa (Pietilä 2017, 113). Toisaalta mitä tahansa ei voi teemahaastattelussa kysyä, vaan teemat ja aiheet, joista keskustelua toivotaan käytävän, perustuvat tutkimusongelmiin ja tutkimuskysymyksiin ja pyritään niihin löytämään vastauksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88). Oma haasteensa on monipuolisen ja kattavan keskustelun varmistamisessa, etenkin jos ryhmässä on sekä aktiivisia että passiivisempia osallistujia, toisilleen entuudestaan tuntemattomia osallistujia tai muuten ryhmädynamiikaltaan haastavia henkilöitä (Pietilä 2017, 114). Tämän vuoksi haastatteluryhmään valittiin kuusi entuudestaan toisilleen sekä tutkijalle tuttua työterveyshoitajaa, joiden tiedettiin olevan aktiivisia ja rohkeita osallistujia, omaavan mielipiteitä riittävästi sekä myös tuomaan niitä aktiivisesti ilmi.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on kuvata, miten työterveyshoitajat kokevat muuttuvan työn ja työelämän sekä miten muutos vaikuttaa heidän työhönsä? Tarkoitus on selvittää työterveyshoitajien yhteisiä toimintatapoja ja ymmärtää niitä sekä luoda yhteistä keskustelua aiheesta, ryhmähaastattelu on paras vaihtoehto siihen tarkoitukseen. Ryhmähaastattelussa paikalle kannattaa kutsua 6-8 henkilöä, joilla kaikilla oletetaan olevan jonkinlainen käsitys ja näkemys aiheesta, sekä mahdollisuuksia saada aikaan muutoksia (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61-62).

Ryhmän koostumuksella on suuri merkitys ja sen vuoksi sitä on syytä pohtia tarkkaan. Laadullinen tutkimus ei pyri yleistämään aihetta, mutta haastateltavat edustavat usein joitain tiettyä väestöryhmää tai ammattikuntaa. (Pietilä 2017, 119.) Mistä ryhmästä haastateltavat koostuvat, se liittyy olennaisesti tutkimuksen kysymyksiin ja tutkimusongelmiin, joihin haetaan vastauksia (Pietilä 2017, 119). Haastatteluun valittiin kuusi työterveyshoitajaa ja jotta saataisiin paras mahdollinen tulos ja hedelmällinen keskustelu, haastateltavat valikoituvat persoonan, työkokemuksen ja oletetun aktiivisuuden mukaan. Vilkan (2015) mukaan haastateltavat kannattaa valita teemaan liittyvän asiantuntemuksen ja kokemuksen perusteella. Tutkimukseni aihe on ajankohtainen ja koskettaa kaikkia työterveyshoitajia, työkokemuksen määrästä riippumatta. Toisaalta vankka kokemus työstä, työelämästä ja työterveyshuollosta, mutta toisaalta myös se, että on nuori ja digitalisaatio on ollut osana jo opiskeluaikana sekä jokapäiväistä elämää on etuna tässä tutkimuksessa, joten haastateltavia valittiin tutkimukseen molemmista ääripäistä. Yhdellä haastateltavista työkokemusta työterveyshuollosta oli yksi vuosi ja kahdella mukana olleella haastateltavalla työkokemusta oli jo 25 vuotta. Koska tutkimuksen aiheena on kaikkia osallistuneita koskettava yhteinen ilmiö, ryhmäkeskustelun jäsenet valittiin sen perusteella, että saadaan erilaisia mielipiteitä, arvioita ja perusteluja sekä käsityksiä (Pietilä 2017, 119).

Ryhmäkeskustelun jäsenet kutsuttiin mukaan sähköpostilla, josta ilmeni haastattelun aihe ja tarkoitus, mihin haastattelua käytetään aineistona. Kerrottiin selkeästi toteutusaika ja -paikka sekä haastattelun rakenne sekä kerrottiin nauhoittamisesta. Jokaisella oli mahdollisuus kieltäytyä osallistumisesta, mutta kaikki lähtivät mukaan ja koska aika oli tutkijan toimesta jo etukäteen varmistettu kaikkien työkalentereista, ehdotettu ajankohta sopi kaikille.

Ryhmäkeskustelu toteutettiin opinnäytetyön tekijän sekä haastatteluun osallistuvien työpaikalla ja sinne oli jokaisen osallistujan mahdollista saapua helposti ja haastatteluun käytetty aika oli työaika. Keskusteluun oli mahdollista osallistua myös etäyhteydellä. Keskustelun aikana annettiin otsikot, yhteensä kolme erillistä aihetta, jotka mukailivat asetettuja tutkimuskysymyksiä ja ryhmän jäsenille annettiin vapaus keskustella. Keskustelu nauhoitettiin analysoinnin helpottamiseksi.

8.3 Aineiston analysointi

Aineistona käytettävän keskustelun analysointi aloitettiin kuuntelemalla nauhoitettu keskustelu useampaan kertaan läpi ja sen jälkeen kirjoittamalla se puhtaaksi sanasta sanaan eli litteroimalla keskustelu tekstiksi. Litteroinnin jälkeen teksti käytiin useampaan kertaan lukemalla läpi. Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, joten lukemisen jälkeen vuorossa oli aineiston redusointi eli pelkistäminen. Kuten Tuomi & Sarajärvi (2018, 122-123) kuvaavat, pelkistämässä pyritään karsimaan aineistosta kaikki tutkimukselle merkityksetön tieto pois ja tämä pyritään tekemään niin, että aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka vastaavat jollain tavalla tutkimusongelmiin. Aineistosta nostettiin esiin alkuperäisilmaukset, jotka vastaavat tutkimusongelmiin ja niistä muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. Alla olevassa taulukossa (taulukko 1) esimerkki pelkistämisestä:

TAULUKKO 1: Esimerkki pelkistämisestä

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
"Asiakastarpeet ovat suurin piirtein kuin ennenkin, mutta toisaalta heidänkin työnsä on muuttunut"	Asiakastarpeet samat Muutos asiakkaiden työssä
"Just nää digitalisaation tuomat muutokset on ollut tosi merkittäviä ja sitten myös tavallaan se vauhti, millä muutokset tapahtuu"	Digitalisaation tuomat muutokset Muutoksen vauhti
"Kun tavallaan ne vaatimukset ja työvälineet muuttuu, niin on vaikea muuttaa omia työtapojaan"	Työn muuttuvat vaatimukset Muuttuvat työvälineet Omien työtapojen muutos haastavaa

Aineiston pelkistämisen jälkeen vuorossa on klusterointi eli ryhmittely. Alkuperäisilmauksista pyritään etsimään samaa asiaa tai merkitystä kuvaavia asioita ja käsitteitä ja ne ryhmitellään eri luokiksi, jotka sitten nimetään yhteistä ilmiötä kuvaavalla käsitteellä, joista muodostuu alaluokka. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Alla olevassa taulukossa (taulukko 2) esimerkki pelkistettyjen ilmausten ryhmittelystä.

TAULUKKO 2: esimerkki ryhmittelystä

Enemmän väljyyttä aikatauluihin	Aikatauluun liittyvät toiveet muutoksen toteuttamisessa
Suunnitelmallisempaa pidemmällä aikavälillä	
Koulutusten aikatauluttaminen haastavaa	
Muutokset tulevat nopeasti, oma ajankäyttö haastavaa	
Aikatauluttaminen ajoissa	

Alaluokkia yhdistelemällä muodostettiin yläluokkia, jotka nimettiin sisältöä kuvaavalla ilmaisulla. Yläluokkien yhdistävä tekijä vastaa tutkimuskysymykseen ja ne jaoteltiin lopullisessa analyysissä sen mukaan, miten ne vastaavat tutkimuskysymykseen.

9 KEHITTÄMISTUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuskysymyksiin miten työterveyshoitajien mielestä heidän työnsä on muuttunut, miten he ovat sen kokeneet ja mikä jatkossa auttaisi heitä muutoksen toteuttamisessa paremmin, pyrittiin löytämään vastaus ryhmähaastattelulla ja siitä saadun aineiston avulla.

9.1 Työn muutos työterveyshuollossa

Työterveyshoitajien näkemys työterveyshuollon muutoksesta muodostui 13:sta alaluokasta, jotka muodostivat kolme yläluokkaa muutos yhteistyössä asiakkaiden kanssa, muutos työterveyshoitajan käytännön työssä sekä muuttuva työympäristö. Luokittelun muodostaminen näkyy alla olevassa taulukossa (taulukko 3).

TAULUKKO 3: Työn muutos työterveyshuollossa

<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>	<i>Yhdistävä tekijä</i>
Muutos asiakkaan näkökulmasta	Muutos yhteistyössä asiakkaiden kanssa	Työn muutos työterveyshuollossa
Asiakkaiden muuttuvat tarpeet		
Etäänntyminen asiakkaista muutoksen myötä		
Muutokset asiakasyritysten näkökulmasta		
Muutos on osa arkea	Muutos työterveyshoitajan käytännön työssä	
Menneisyydessä muutos hitaampaa		
Muutos tapahtuu vauhdilla		
Digitalisaatioon liittyvä muutos		
Nopea reagointi muutoksiin		
Muutoksen positiiviset puolet		

Työterveyshoitajan muuttuva työnkuva ja rooli	Muuttuva työympäristö	
Moniammatillisuus muutoksessa		
Muutokseen liittyvät odotukset muilta		

9.1.1 Muutos yhteistyössä asiakkaiden kanssa

Työterveyshoitajat kokivat, että vaikka heidän oma työnsä on muuttunut, niin sama muutos on menossa myös asiakkaiden työssä ja heidän toimintaympäristöissään. Yhteistyö on etäisempää, kun aiemmin oltiin selkeästi lähempänä asiakkaita ja työterveyshuolto oli ikään kuin näkyvämpää työpaikoilla. Toisaalta joidenkin keskustelijoiden mielestä asiakkaat eivät ehkä enää niin kaipaakaan fyysistä kohtaamista työterveyshoitajansa kanssa, kun tarjolla olevat sähköiset järjestelmät ja etäpalvelut mahdollistavat työterveyshuollossa asioimisen liikkumatta työpaikalta minnekään. Keskustelijat kokivat myös turhauttavana sen, etteivät pysty auttamaan niin paljon kuin haluaisivat, koska itse yrittävät pyristellä eteenpäin oman työn muutoksessa.

”...sellaisena turhauttavana kokee sen, että kun tiedostaa sen, että se on sekä yrityksellä että meillä se jatkuva muutos, mutta että haluais siihen niin kuin olla heille avuksi, mutta kun on itekin siinä muutoksessa...”

Yhteistyötä ja kumppanuutta kaivattiin enemmän ja etenkin sitä, että olisi aikaa luoda hyvää yhteistyötä asiakkaiden kanssa, mutta yleinen kokemus oli se, että sitä pystyy tekemään vaan sen välttämättömän ja pakollisen eikä muuhun juuri ole aikaa.

”Tavallaan kaipais enemmän sellaista kumppanuutta ja mahdollisuutta niinkö luoda se kumppanuus näiden meidän asiakasyritysten kanssa, elikkä ihan aikaa enemmän.”

Asiakasyritysten tarpeet koettiin muuttuneen, vaikka perustyö koettiin pysyneen melko lailla samana. Toisaalta osalla oli kokemus, ettei oikein oltu varmoja, mitä asiakasyritykset odottavat ja mitä esimerkiksi työnantaja odottaa työterveyshoitajalta. Nopeaa reagointia asioihin ja suunnitelmallista toimintaa sekä aktiivisuutta koettiin yritysten kaipaavan ja toisaalta taas työterveyshoitajat kokivat painetta tehdä laadukasta ja tasalaatuista työtä eri asiakasyrityksille ja se koettiin ihan hyvänä asiana.

”Kyllä se on niin kuin se laatuasiakin, kun pyritään kuitenkin sellaiseen yhdenmukaiseen toimintaan, niin kyllä mä näen paljon hyvääkin tässä ajassa.”

9.1.2 Muutos työterveyshoitajan käytännön työssä

Jatkuva muutos koettiin osana arkea, eikä se tuntunut pelottavalta eikä mitenkään poikkeukselliselta. Muutos koettiin mielenkiintoisena, etenkin niiden työterveyshoitajien mielestä, jotka olivat tehneet pitkän uran, koska se mahdollisti oman työn muutoksen siinä mielessä, ettei työ ollut koko ajan yhtä ja samaa, vaan tuntui siltä kuin itse vaihtaisi työtä. Myös heidän kokemuksensa aiemmasta muutoksesta oli olennaista, koska silloin tuntui muutosten tapahtuvan hyvin hitaasti ja oli aikaa omaksua ja oppia, nyt tuntui kaikki tapahtuvan kovin nopeasti.

”Kyllä mä näkisin sen muutoksen ja tän kaiken mitä on ollut, niin tosi mielenkiintoisena ja mahdollisuutena”

Aiemmin kouluttamista oli paljon enemmän, jopa liikaakin ja yhdessä isoissa ryhmissä koulutettiin. Nyt on menty toiseen ääripäähän, vastuu on jokaisella yksin, mutta toisaalta muutosta tapahtuu koko ajan, eikä se ole enää kovin poikkeuksellista.

”Se muutos ei ole enää niin iso kynnys ja se ei ole enää niin pelottava, kun toisaalta se on oikeastaan vaan joka aamu kun tulee töi-

hin, niin taas joku muuttuu, niin siitä on tullut vähän niinkun sellainen normaali tila”

Käytännön työhön on eniten vaikuttanut digitalisaatio ja sen mukana tuoma muutos liittyen työvälineisiin ja työtapoihin. Uudet työvälineet tuodaan nopeasti ja osittain keskeneräisinä käytännön työn tekijöille, eikä ne ole heti alusta alkaen aina välttämättä käyttökelpoisia. Itselle on jätetty iso vastuu oppimisesta ja kouluttautumisesta uusiin työtapoihin, eikä siihen kuitenkaan ole oikein kunnolla aikaa.

”Siinä arjessa ei oo aikaa perehtyä, niin se on vähän niin kuin yrityksen ja erehdyksen kautta sitten niinkun tää oppi menee perille”

Toisaalta se koettiin haasteena, kun koulutus tulee samanaikaisesti kaikille liittyen uuteen järjestelmään tai ohjelmaan ja se kuitenkin saatetaan ottaa käyttöön hyvinkin eri aikoihin. Saatu perehdytys unohtuu eikä sitä ole enää silloin saatavilla, kun itselle olisi ajankohtaista.

9.1.3 Muuttuva työympäristö

Työterveyshoitajan työnkuva ja rooli sekä työn ja osaamisen fokus koettiin muuttuneen ehkä eniten käytännön työssä keskustelijoiden mielestä. Työterveyshoitajat kokivat olevansa eräänlaisia työnjohtajia, jotka delegoivat työtä toisille ja koettiin, että organisoimiskykyä kaivattiin enemmän ja enemmän, kun taas esimerkiksi sairaudenhoidolliset tehtävät ja perinteinen hoitotyö on jäänyt aika vähiin. Sihteerin työtä tuntui olevan paljon ja aika vähän enää puhuta työterveyshoitajan osaamisesta työterveyshuoltoon liittyen vaan enemmänkin työvälineisiin ja sähköisiin järjestelmiin ja niiden käytön hallintaan. Moniammatillisuus on lisääntynyt, mikä on hyvä asia, mutta toisaalta se hankaloittaa työterveyshoitajan työtä, kun on paljon aikatauluttamista ja muiden kalentereiden hallintaan menee paljon aikaa.

”Kyllä meidän osaamisen fokus ja tää keskustelu ja kaikki mitä käydään, se on yleensä niiden välineiden käyttämisen ympärillä että onko ne hyviä vai huonoja”

”Aika vähän me puhutaan työterveyshuollosta, me puhutaan näistä välineistä ja miten niitä käytetään”

Työnantaja ja hoidossa olevat asiakasyritykset määrittivät myös monien mielestä sitä, mitä heiltä odotetaan ja mikä oman työn ydin on. Keskustelijat kokivat, että jokaisella on oma näkemys siitä, mitä oikeasti tekevät työkseen, vaikka yhtenevät tehtäväkuvaukset ovatkin. Työnkuva koettiin myös hyvin laajaksi ja monipuoliseksi.

Työyhteisöt muuttuvat ja työn käsite on erilainen kuin ennen. Niin asiakasyrityksissä kuin työterveyshoitajien työssä, työtä tehdään monissa paikoissa, eikä työpaikka ole välttämättä fyysisesti aina samassa paikassa. Työterveyshoitajat eivät koe olevansa niin läsnä enää työntekijöiden työelämässä kuin ennen ja toisaalta työpaikatkin ovat nykyään kovin erilaisia, kuten esimerkiksi etättyö ja monitilatoimistot. Työterveyshoitajat pohtivat, tulisiko esimerkiksi erilaiset työkykyasiat tai vastaavat työpaikoilla paremmin esille, kun työterveyshoitaja olisi fyysisesti läsnä vai kaipaavatko asiakasyritykset ja heidän työntekijänsä fyysistä kohtaamista, kun kaikki voi hoitaa etänä? Unohtuuko se, mitä hyviä puolia todellisella kohtaamisella on?

”Jos se on jossain kohtaa normaalia, että ollaan vaan etänä joka paikassa”

9.2 Työterveyshoitajien kokemus muutoksesta

Työterveyshoitajien kokemus tapahtuvasta muutoksesta muodostui 11:stä alaluokasta, jotka muodostivat kolme yläluokkaa: itsestä huolehtiminen muutoksen keskellä, vastuu muutoksen toteuttamisen laadusta ja haasteet muutoksen käytännön toteutuksessa. Luokittelun muodostuminen näkyy alla olevassa taulukossa (taulukko 4).

TAULUKKO 4: Työterveyshoitajien kokemus muutoksesta

<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>	<i>Yhdistävä tekijä</i>
Itsensä johtaminen muutoksen keskellä	Itsestä huolehtiminen muutoksen keskellä	Työterveyshoitajien kokemus muutoksesta
Haasteet itsensä johtamisessa muutokseen liittyen		
Vastuu itsestä ja omasta osaamisesta		
Työhyvinvointi muutoksen aikana		
Laadun varmistus liittyen muuttuvaan työhön	Vastuu muutoksen toteuttamisen laadusta	
Vaatimustaso muutokseen liittyen		
Vastuu muutoksen toteuttamisesta työterveyshoitajilla		
Työtapojen ja asenteen muuttaminen muutoksen toteuttamisessa	Haasteet muutoksen käytännön toteutuksessa	
Ajankäytön haasteet muutoksen toteuttamisessa		
Haasteet aktiivisessa kumppanuudessa asiakkaiden kanssa		
Haasteet muutoksen toteuttamisessa		

9.2.1 Itsestä huolehtiminen muutoksen keskellä

Muutoksia tapahtuu nopeasti, uusia järjestelmiä tulee paljon käyttöön ja perehdyttäminen on melko vähäistä ja siitä tulee jokaisen itsenäisesti huolehtia. Työterveyshoitajat kokivat, että vastuu on jokaisella omasta itsestään ja oppimisesta, ja se tuntui kuormittavalta. Jos perehdytysaikataulu ei ollut itselle sopiva, sen

jälkeen se jäi omalle vastuulle, että sai riittävän koulutuksen ja oppi käyttämään uutta työtapaa. Perehtyminen on itsenäistä ja toisaalta siihen liittyy myös vapaus, että antaa itselleen aikaa ja oppii sitten, kun se on itselle ajankohtaista.

”Mutta kyllä se niinkun vastuuta itelle lisää niinkun siinä oman jakamisen johtamisessa, että miten sen kanssa pärjää”

Toisaalta oman osaamisen ja itsensä johtamiseen kaivattiin lisää koulutusta ja ohjaamista siihen osa-alueeseen, siinä koettiin vajavaista osaamista.

Työterveyshoitajat kokivat työstään hävinneen tietynlaisen luovuuden, koska kaikki on nykyään niin ohjattua ja tulee valmiina fraaseina. Toisaalta pitäisi olla proaktiivinen ja kekseliäs asiakkaan kannalta, että osaa tarjota kaikkia hyödyllisiä juttuja asiakkaille, mutta siihenkin kaivattiin lisää aikaa. Työskentely koettiin haastavana ja ristiriitaisena ja joutuvat usein pohtimaan, että mitä heiltä odotetaan ja edellytetään?

Työhyvinvoinnin koettiin olevan tietynlainen muoti-ilmiö nyky-yhteiskunnassa, mutta sen tärkeyttä ei kuitenkaan vähätelty. Työhyvinvointi liittyi sekä asiakasyrityksissä että työterveyshoitajien omassa työssä nimenomaan muutokseen ja siinä selviytymiseen.

9.2.2 Vastuu muutoksen toteuttamisen laadusta

Työterveyshoitajat kokivat kantavansa suurta vastuuta muutoksen toteuttamisessa niin omassa työyhteisössään kuin asiakasyritysten näkökulmasta. Työterveyshoitajilta edellytetään tiedottamista ja tiedonvälitystä, mutta se koettiin haastavana, kun ei aina itsekään oltu tietoisia kaikista muutoksista, niin se tuotti epävarmuutta. Toisaalta ei osattu rajata sitä, että mikä kaikki oli oleellista ja miten vastata odotuksiin, ja kun tulee paljon uutta järjestelmää ja ohjelmaa, niin ei aina oltu varmoja kaiken tiedon tarpeellisuudesta. Toisinaan tuli tunne, että asiakkaat olivat asioista ja muutoksista enemmän tietoisia, ja se aiheutti haastavia tilanteita.

”Kieltämättä joskus on niinkin, että tulee uusia tuulia meilläkin, työvälineitä tai uusia ohjeita niin kun koittaa löytää sitä punaista lankaa, että miten tää on nyt linjassa koko tän homman kanssa ja aina ne ei välttämättä oo”

Laatu on merkittävä tekijä työterveyshuollossa, joka on hyvin kilpailtu ala. Laatu on useissa kilpailutuksissa hinnan ja ammattitaidon ohella merkittävä tekijä ja laadukkaaseen toimintaan pyritään työterveyshuollon kaikissa toiminnoissa. Työterveyshoitajat kokivat paineita oman laadukkaan työn tuottamisessa, kun aina työvälineet eivät sitä mahdollistaneet, eivätkä ne aina vastanneet asiakkaiden tarpeisiin. Ohjeistus on kaikille sama tasalaatuisuuden turvaamiseksi, eikä itsenäisesti tarvitse yrittää pärjätä tai keksiä ratkaisuja.

”Siihen laatuun ylipäänsä jos asiakkaat ovat valveutuneempia ja vaativat sitä laatua, kun kilpailu on kovaa ja näin, että ne haluaa heti sen hyvän ja parasta kun he tästä maksavat että sekin asettaa paineet siihen, että ne kaikki hienoudet pitäis osata mahdollisimman nopeesti”

9.2.3 Haasteet muutoksen käytännön toteutuksessa

Muutoksia tapahtuu jatkuvasti, se koettiin olevan nykyään ennemminkin sääntö kuin poikkeus. Arjessa perustyön ohessa muutosten toteuttaminen koettiin haasteellisena ja suurimpana haasteena oli ajankäyttö ja etenkin ajan puute. Perustyö täytti kaikkien kalenterit jo kuukausia eteenpäin ja perehdytyksen tai koulutustilaisuuden aikatauluttaminen lyhyellä aikavälillä tuotti vaikeuksia. Toisaalta muutosten käyttöön otolle ei annettu riittävästi aikaa, vaan kaikki piti tapahtua nopeasti ja se tuntui haastavalta.

”Tässä nopeessa muutoksessa on se huono puoli, että luovuus kato, kun koittaa vaan niinkun juosta perässä, että osaa sitten käyttää niitä välineitä ja täyttää ne vaatimukset”

Muutosten toteuttamisessa oli oleellista myös omien, vanhojen työtapojen kalibrointi ja vanhasta totutusta pois oppiminen. Yhtä lailla tärkeää olisi myös asen-

teen muuttaminen, että ottaa jokaisen muutoksen vastaan ja tutkailee, että mitä tällä kertaa?

”Mä oon ainakin sen nyt jotenkin tiedostanut, että vaatii omien työtapojen muutosta, että jotenkin ne vanhat tavat ei enää toimi”

Uusien tapojen oppiminen koettiin jopa osittain helpompana, kuin vanhoista tavoista eroon pääseminen.

Asiakasyritykset tuntuvat kaipaavan aktiivisuutta ja osallistumista ja että työterveyshoitajat tarjoaisivat kaikkea mahdollista, mutta se koettiin haastavana, kun ei ehditty kunnolla aina perehtyä kaikkeen, mitä voisi olla tarjolla.

”Ei ole sellaista seesteistä tilaa, että tämä olisi nyt näin vähän aikaa. Ei oikein ehdi perehtyyn näihin, kun näitä tulee niin nopealla tahdilla. Tää muutos on koko ajan nopeempaa ja nopeempaa”

Tilanteet muuttuvat nopeasti, asiakasyritysten tarpeet on akuutteja, se aiheuttaa turhautumista ja riittämättömyyden tunnetta.

”Tavallaan täytyy mennä tilanteesta toiseen vaan niin kamalaa vauhtia ja ei ehdi valmistautuun ja perehtyyn, sen kokee sellaisena haastavana ja vaikeana asiana”

9.3 Muutoksen sisäistäminen ja toteuttaminen

Työterveyshoitajien näkemys muutosten sisäistämisestä ja toteuttamisesta muodostui viidestä alaluokasta, joista yhdisti kaksi pääluokkaa: joustava aika-
taulu ja monipuoliset tavat kouluttaa ja oppia. Luokittelu kuvattu alla olevassa taulukossa (taulukko 5).

TAULUKKO 5: Muutoksen sisäistäminen ja toteuttaminen

<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>	<i>Yhdistävä tekijä</i>
Muutokseen liittyvän ohjeistuksen tulkintavirheet ja oikea-aikaisuus	Joustava aikataulu	Muutoksen sisäistäminen ja toteuttaminen
Aikatauluun liittyvät toiveet muutoksen toteuttamisessa		
Kollegiaalinen tuki muutoksen sisäistämässä ja uuden oppimisessa	Monipuoliset tavat kouluttaa ja oppia	
Toiveet muutoksen toteuttamiselle ja kouluttamiselle		
Yhteistyö asiakkaan kanssa muutoksen toteuttamisessa		

9.3.1 Joustava aikataulu

Uusien muutosten, esimerkiksi sähköisten järjestelmien, uusien toimintatapojen tai työmenetelmien perehdytyksen ja koulutuksen aikataulu koettiin haasteelliseksi. Koulutus tuli usealle sopimattomaan aikaan, silloin kun ei ollut itselle ajankohtaista ja sitten kun sitä olisi tarvinnut, koulutusta ei ollut saatavilla. Joustavuutta aikataulutukseen toivottiin erityisesti. Samalla työterveyshoitajat kokivat, että perehtymiseen tulisi järjestää riittävästi aikaa. Toisaalta joustoa oman työn suunnitteluun, että olisi mahdollisuus järjestää kalentereihin väljyyttä, että kun koulutustilaisuus tulee, siihen osallistuminen olisi mahdollista järjestää helposti perumatta kovin paljon varattuja aikoja.

”Mua kuormittaa se, että että niitä on niin vaikee järjestää omaan kalenteriin niitä koulutuksia ja jotenkin, että sais keskittyä siihen työhön enemmän kuin siihen, että peruu niitä aikoja, jotta saa taas perehtyä uusiin asioihin”

Suunnitelmallisuutta ja avointa tiedottamista muutosten läpivientiin toivottiin myös, että muutoksen tullessa olisi selkeä suunnitelma muutoksen toteutuksessa, perehdytyksessä, käyttöönotossa ja lisäkoulutuksessa. Uskomus on kuitenkin se, että ne ovat tiedossa kuukausia etukäteen, niin tiedottamista toivottiin ajoissa, että voi varautua ja suunnitella kukin omaa aikataulua paremmin. Samalla työterveyshoitajat pohtivat sitä, että mikä on kullekin riittävä osaamisen taso peilattuna käytettävissä olevaan aikaan. Onko oletuksena se, että kaikki osaa heti vai voisiko opetella omaan tahtiin, silloin kun sen ajankohtaisen muutoksen käyttöönotto on itselle ajankohtaista.

”Niin täytyykö edes olettaa, että kaikki osaa, että kyllähän ne voi sitenkin opetella, kun niitä tarvii. Että mikä on niin kuin se riittävä?”

9.3.2 Monipuoliset tavat kouluttaa ja oppia

Työterveyshoitajat toivoivat, että tarjolla olisi erilaisia tapoja kouluttaa ja koulutautua. Joillekin paras tapa on kuunteleminen ja koulutusmateriaalin kautta tutustuminen. Toinen kaipasi vierihoitoa ja jonkun perehtyneen kouluttajan henkilökohtaista ohjausta siinä tilanteessa, kun konkreettisesti käytti uutta järjestelmää. Kolmas oppi parhaiten näkemällä esimerkiksi videoiden välityksellä. Esi- miehen pitämät pienryhmät sekä säännölliset koulutukset järjestelmän käyttöönoton yhteydessä ja sen jälkeen, todettiin myös toimiviksi.

”Ja useampia tapoja, että on kirjallista ja joku omaksuu näkemällä eli sit just nää videot tai jotain muuta, että erilaisia tapoja olis tarjolla”

Nuorien ja vastavalmistuneiden osaamista ja ajan tasalla olevaa tietoa ja taitoa pitäisi pyrkiä hyödyntämään myös sekä koko ammattiryhmän vankkaa osaamista ja tietämystä asioista. Joidenkin mielestä keskustelemalla ja kokemuksia jakamalla saisi parhaan tiedon ja osaisi välttää yleiset erheet sekä ottaa opiksi parhaat niksit.

”Kyllä se sitten tarvis olla oikeesti samaa ammattiryhmää ja perehtynyt siihen asiaan”

Työterveyshoitajat kokivat, että kouluttajan tulisi ensisijaisesti olla omasta ammattiryhmästä sekä asiaan perehtynyt henkilö, joka itsekin aktiivisesti käyttää kyseistä ohjelmaa tai työtapaa. Asiaan perehtymättömältä ei ole koettu kovin tasokasta perehdytystä olleen saatavilla.

Yhteistyössä asiakasyritysten kanssa toivottiin myös riittävästi aikaa ja mahdollisuutta kouluttautua. Usein käytännössä koettiin käyvän niin, että tieto muutoksesta kulki samaan aikaan sekä työterveyshuollon ammattilaisille että asiakasyrityksiin ja asiakkaat osasivat vaatia sellaista, mistä työterveyshoitajalla ei ollut riittävästi tietoa. Asiakkaat tuntuivat olevan paremmin tietoisia uutuuksista kuin ammattilaisilla ja se aiheutti haastavia tilanteita. Niitä tilanteita tulisi välttää.

”Ja sitten, että ne hienoudet markkinoidaan sinne yrityksiin samaan aikaan kun ne on kerrottu meille, se aiheuttaa vähän haasteita. Yleensä asiakkaat tietää enemmän kuin me. Ne aiheuttaa noloja tilanteita ja säröjä yhteistyöhön.

9.3.3 Perehdytysohje työterveyshoitajille

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda perehdytykseen liittyvä toimintaohje työterveyshoitajille muutosten toteuttamiseksi ja käyttöönottoa helpottamaan. Kuten tuloksista tulee esiin, erilaisia tapoja tulee olla tarjolla ja aikataulu joustava. Tämän perusteella tehty ohje (Liite 1). Ohjeistus suositellaan käymään läpi tutkimuksen kohteena olleen työterveyshuoltoyksikön työterveyshoitajien tiimipalaverissa, ottaa käyttöön käytännön toiminnassa kevään 2020 aikana, suositellaan ottamaan testaukseen tietyn muutoksen tai muuttuvan järjestelmän käyttöönottoon liittyen. Ohjeen käytön jälkeen kerätään työterveyshoitajilta kirjallinen arviointi, muokataan ohjetta saadun palautteen perusteella tarvittaessa ja jos palautteen perusteella koetaan ohje toimivaksi, sitä voidaan levittää sisäisesti myös muiden ammattiryhmien ja/tai yksiköiden käyttöön.

10 POHDINTA

10.1 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei voi määritellä yhdellä yksittäisellä käsitteellä, mikä koskee tutkimuksen luotettavuutta, vaan koska jokainen laadullinen tutkimus on menetelmän ja aineiston vuoksi ainutkertainen, myös luotettavuutta tulee tarkastella jokaisen tutkimuksen kohdalta yksilöllisesti. Luotettavuutta arvioi tutkija itse ja hänen oma rehellisyytensä on avainasemassa luotettavuutta arvioitaessa. Arviointia tapahtuu jatkuvasti prosessin aikana, liittyen teorian, analyysimenetelmän, menetelmän eri vaiheiden ja johtopäätösten ja tulosten tarkastelun arviointiin liittyen. Toisaalta luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkijan oma tausta ja etukäteiset tiedot tutkittavasta aiheesta. Tutkija on usein osa tutkimaansa työyhteisöä tai kulttuuria, joten puolueettomuus ja ennakkokäsitysten mahdollisuus on otettava huomioon luotettavuutta arvioitaessa. (Vilka 2015, 196-198.)

Tuomi & Sarajärvi (2018, 163) toteavat saman, että yhtä yksittäistä ohjetta laadullisen tutkimuksen kuvaamiseen ei ole, mutta muutamien oleellisten tekijöiden läpikäyminen auttaa arvioinnissa ja näitä tekijöitä on käytetty tämän opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten työterveyshoitajat kokevat muuttuvan työn ja työelämän sekä miten muutos vaikuttaa heidän työhönsä. Kohteena on yksityisen työterveyshuoltoyksikön työterveyshoitajat ja heidän kokemuksensa työterveyshuollon muutoksesta. Lupa opinnäytetyön toteuttamiseen pyydettiin yksikön esimieheltä. Haastatteluun osallistui kuusi työterveyshoitajaa ja he edustivat omalta osaltaan yksikkönsä työterveyshoitajia. Opinnäytetyön tekijä oli haastatteluhetkellä osa samaa organisaatiota ja oman työtehtävänsä kautta oli mukana muutoksessa ja tukemassa työterveyshoitajia arjen muutostilanteissa esimerkiksi perehdyttämällä uusia sähköisiä järjestelmiä, joten opinnäytetyön aihe nousi arjen haasteista ja siitä, miten niitä voisi helpottaa. Aineisto kerättiin ryhmähaastattelulla etukäteen sovitussa paikassa ja sovitulla aikataululla, ja haastattelu nauhoitettiin, joten se oli luotettavasti käytettävissä

haastattelun jälkeen analysointia varten ja kaikki haastatteluun osallistujat tiesivät etukäteen nauhoituksesta. Opinnäytetyön haastatteluun osallistuvat työterveyshoitajat eli tiedonantajat valittiin yhteistyössä esimiehen kanssa ja joukkoon valikoitui sopiva joukko iän, työkokemuksen, oman kiinnostuksen ja yhteistyöhalukkuuden perusteella. Yhteydenpito tapahtui sähköpostilla ja jokaiselle tiedotettiin selkeästi mitä haastattelu koskee, miten se toteutetaan ja mihin tuloksia käytetään. Kieltäytyminen oli mahdollista ja tietosuoja taattiin osallistujille, ettei henkilöllisyys tule esiin missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia. Tuloksia ei näytetä etukäteen haastatelluille, eikä sisältöön pääse vaikuttamaan. Opinnäytetyön aikataulu on selvillä tutkimussuunnitelmaa tehdessä, ja se on ollut koko prosessin ajan tiedossa, joskin kovin tarkkoja päivämääriä ei ole ollut tarpeen asettaa. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja se valittiin menetelmäksi aiheen, aineistonkeruumenetelmän ja tutkittavan ilmiön perusteella. Aineiston litterointiin ja sen jälkeen pelkistettiin sekä ryhmiteltiin, peilaten koko prosessin ajan tutkimusongelmiin ja niistä nouseviin teemoihin. Tulokset käytiin läpi ryhmittelyn perusteella nousseiden yläluokkien ja yhdistävien tekijöiden näkökulmasta ja opinnäytetyön tuloksia verrattiin muihin vastaaviin tutkimuksiin ja pohdittiin tuloksia toistettavuuden ja monistettavuuden näkökulmasta. Koko opinnäytetyöstä laadittiin raportti, johon on kuvattu asianmukaisesti teoreettinen viitekehys, tutkimusongelmat ja menetelmän kuvaus, sekä aineiston analysointi. Tuloksia ja opinnäytetyön luottavuutta ja eettisyyttä pohdittiin raportissa myös asianmukaisesti.

10.2 Eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan sitä, että tutkija noudattaa eettisesti vastuullisia ja oikeita toimintatapoja sekä pyrkii edistämään niitä. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan myös sitä, että tutkija pyrkii tunnistamaan ja torjumaan mahdollisia loukkauksia ja epärehellisyyttä tiedettä kohtaan. Tämän lisäksi Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt joitakin tekijöitä liittyen hyvään tieteelliseen käytäntöön, kuten sen, että tutkijat ja asiantuntijat toimivat rehellisesti yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Tämän lisäksi tutkijat soveltavat kriteerit täyttäviä ja eettisesti kestäviä menetelmiä niin tiedonhankinnassa, tutkimuksessa kuin arvioinnissakin ja toteuttavat tieteelliseen toimintaan kuuluvaa avoimuutta. Eettisesti toimiessaan tutkijat ottavat huomioon mui-

den tutkijoiden työn ja saavutukset, kunnioittaa heidän työtään ja antaa sen arvon mikä heille kuuluu.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös se, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliseen tutkimukseen kuuluvalla vaatimustasolla ja riittävän yksityiskohtaisesti, tutkimusryhmä on tietoinen omasta asemastaan, oikeuksista, vastuista ja velvollisuuksista, muut sidonnaisuudet on raportoitu asianmukaisesti sekä noudatetaan muutenkin asianmukaista käytäntöä hallinto ja henkilöstöasioissa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6-7.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu eettisin perustein ja hyvän tieteellisen käytännön perustein. Muiden tutkijoiden työtä on arvostettu viittamaalla asianmukaisesti käytettyihin lähteisiin ja laadittu niiden perusteella oikea lähdeluettelo. Tutkimusmenetelmä on kuvattu ja käytetty oikein sekä tuloksista on raportoitu rehellisesti. Opinnäytetyön tekijä on noudattanut toimissaan rehellisyyttä ja huolellisuutta sekä riittävää tarkkuutta, käyttänyt asianmukaisia tiedonhankinta- ja haastattelu- sekä analysointimenetelmiä sekä laatinut tutkimussuunnitelman ja raportin tehdystä opinnäytetyöstä annettujen ohjeiden mukaisesti.

10.3 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyöhön liittyvän keskustelun ja sen perusteella tehdyn analyysin perusteella työterveyshoitajat kokevat työnsä muuttuneen etenkin liittyen työhön asiakkaiden kanssa, oman työnsä käytännön näkökulmasta sekä työolosuhteiden muutoksena. Asiakkaat ovat tietoisempia siitä, mitä kaikkea on tarjolla ja vaativat enemmän, toisaalta he elävät omassa työssään keskellä muutosta myös, joten he toivovat työterveyshuollolta tukea ja apua siihen. Oma työtapa on muuttunut, järjestelmät ovat uusia ja moni asia tehdään nyt eri lailla kuin aiemmin, esimerkiksi digitalisaation ja muun teknologian myötä ja moni asia vaatii nopeaa reagoimista, eikä siihen tunnu olevan riittävästi aikaa. Työolosuhteiden muutos liittyy moniammatillisuuden muuttumiseen ja siihen, miten työterveyshoitajan työ on muuttunut enemmän työnjohtajan tehtäväksi kuin työterveyshuollon ammattilaisen toiminnaksi. Huojentavaa on, että vaikka muutos on jatkuvaa ja päivittäistä, siitä on tullut arkisempaa ja normaalia, eikä se tunnu

enää niin pelottavalta kuin ehkä aiemmin on ajateltu. Saman havainnon ovat tehneet Koivisto, Koroma & Ruusuvoori (2019) tutkimuksessaan, miten teknologian ja etäpalveluiden hyödyntäminen on koettu työterveyshuollon ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimus oli tehty eri ammattiryhmien näkökulmasta ja sen perusteella asenteet teknologiaan on pääosin positiivisia ja hyödyt nähtiin etenkin työn sujuvuuteen ja tiedonvälitykseen liittyvänä parannuksena. Kielteisiä ajatuksia herättivät fyysisen keskusteluyhteyden vähentyminen sekä teknologian käytännön haasteet sekä käyttäjien osaamistason vaihtelut. (Koivisto ym. 2019, 183-197) Toisaalta sama kokemus tuli tässä Koiviston, Koroman & Ruusuvooren (2019, 183-197) tutkimuksessa, että muuttuvat asiakastarpeet on ajankohtainen haaste ja siihen teknologian ja etäpalveluiden hyödyntäminen koetaan tarpeellisenä.

Työterveyshoitajien kanssa käydyssä keskustelussa toisena tutkimuskysymyksenä oli heidän kokemuksensa liittyen muutokseen ja mitä he siitä ajattelivat. Haastattelun ja tehdyn analyysin perusteella keskeisimmät teemat ovat huoli itsestä ja itsensä johtaminen muutoksen keskellä, vastuu muutoksen laadukkaassa toteuttamisessa ja miten se käytännössä tapahtuu. Työterveyshoitajat ovat usein ensisijainen yhteyshenkilö työterveyden ja asiakasyrityksen välillä ja ovat usein vastuullisessa tehtävässä tiedonvälitykseen liittyen. Tämä koettiin toisinaan kuormittavana, kun ei itsekään ajanpuutteen ja nopean muutoksen vuoksi aina oltu ihan tietoisia kaikista tapahtuvista asioista ja pitäisi vielä huolehtia tiedon siirtymisestä toisillekin. Katri Vataja (2012) on tutkinut väitöskirjassaan, miten itsearviointia voi hyödyntää työyhteisöön liittyvissä muutoksissa kunnallisen sosiaalitoimen näkökulmasta. Työn laatu, vaikuttavuus ja tuottavuus ovat avaintermejä, kun muutoksia lähdetään työyhteisöissä toteuttamaan ja se vaatii oikeanlaisia tapoja. Tämän vuoksi työyhteisölähtöinen ja itsearviointia tehokkaasti käyttävä työtapa toimii hyvin kehittämistyössä. (Vataja 2012, 20.) Tämän perusteella itsearviointia voisi hyödyntää myös työterveyshoitajien käytännön muutoksen toteuttamisessa. Työterveyshoitajat voisivat itse arvioida omaa toimintaansa ja pohtia, olisiko siinä jotakin korjattavaa. Muutoksen toteuttamista edistävät ja ehkäisevät tekijät tunnistettaisiin ja määriteltäisiin ja niihin olisi helpompi vaikuttaa. Kehittämiseen tosin olisi varattava riittävästi aikaa ja resursseja ja sen tulisi olla koordinoitua ja vastuut jaettu selkeästi, että sillä saavutettaisiin toivottuja tuloksia (Vataja 2012, 21).

Hyyryläinen (2016) tutki pro gradu- tutkielmassaan X- ja Y-sukupolvien kokemuksia työn muutoksesta ja tutkimuksen tulosten perusteella oman osaamisen kehittäminen on merkittävässä asemassa muutoksessa selviytymisessä. Tutkimukseen osallistuneiden 60-90-luvulla syntyneiden työntekijöiden kokemus on se, että oman osaamisen kehittäminen on ratkaisevaa muutoksen mukana pysymisessä ja siitä saa elintärkeää voimavaraa työelämässä selviytymiseen. Osaamisen kehittäminen koettiin tärkeänä nimenomaan oman itsensä kannalta eikä niinkään työnantajan näkökulmasta ja se koettiin jokaisen omana velvollisuutena ja työssä pärjäämisen edellytyksenä. (Hyyryläinen 2016, 90.) Saman on todennut Pentti Sydänmaalakka (2017), että tänä päivänä työntekijän ainoa todellinen turva jatkuvalla työsuhteelle on oma osaaminen. Jos työntekijä pystyy tarjoamaan työnantajalle riittävästi omaa osaamistaan, kohtuullista korvausta vastaan, silloin on turvassa. Jos taas osaamista ei riittävästi ole, voi olotila olla levoton ja epävarma. (Sydänmaalakka 2017, 228.) Tämä sama ilmiö tuli esiin myös työterveyshoitajien keskustelussa, vastuu oppimisesta ja perehtymisestä on lopulta jokaisella itsellä ja se jonkin verran aiheutti kuormitusta etenkin ajankäytön näkökulmasta. Taitava ja fiksu työntekijä huomaa oman osaamattomuutensa ennen kuin esimies pääsee siitä huomauttamaan ja se voidaan pikaisesti korjata. Osaamisen kehittäminen on jatkuva prosessi ja se tulee jollain tavalla kiinnittyä työn tekemiseen, ne kulkevat käsi kädessä ja toisaalta perinteinen koulutus vähenee ja monipuolinen oppiminen työn teon lomassa lisääntyy jatkuvasti. (Sydänmaalakka 2017, 229.)

Työterveyshoitajilta kysyttäessä, mikä auttaisi heitä muutoksen sisäistämisessä ja toteuttamisessa, he nostivat esille kaksi oleellista asiaa: riittävästi aikaa joustavalla aikataululla ja monipuolisia tapoja perehtyä muutokseen ja uuteen asiaan. Muutokset tulevat usein nopealla aikataululla ja työn luonteen takia, kun kalenterit ovat täynnä viikkoja tai kuukausia eteenpäin, on haastavaa löytää aikaa kouluttautumiselle. Usein uudet järjestelmät tulevat myös itselle sopimattomaan aikaan, eli silloin, kun se ei ole oman työn kannalta relevanttia ja sen vuoksi sitä ei koeta tarpeelliseksi priorisoida. Jokaisen työterveyshoitajan tapa oppia on yksilöllinen, joten toivotaan, että tarjolla olisi erilaisia tapoja kouluttaa ja perehdyttää. Näiden tulosten perusteella muodostettiin kehittämistoiminnan tuloksena prosessikaavio liittyen uuden järjestelmän käyttöönottoon, liittyen aikatauluun ja erilaisiin tapoihin oppia ja perehtyä.

Tämän opinnäytetyöprosessin aikana tehdyn lähdekirjallisuuden perehtymisen, haastattelututkimuksen ja analysoinnin sekä tulosten tarkastelun perusteella työelämän muutos on ollut merkittävää vuosikymmenten ajan ja muutos on pysyvää. Muutos koskettaa sekä työnantajia että työntekijöitä alasta riippumatta. Työelämän muutoksessa mukana pysyminen edellyttää itsensä kehittämistä ja jatkuvaa oppimista eikä seesteiseen tilaan ole mahdollista enää päästä, koska seuraava muutos odottaa kulman takana.

Jotta muutos olisi helpompaa ja siinä pysyisi paremmin mukana, se edellyttää toimivia keinoja muutosten läpikäymiseksi. Jokaisen ammattialan muutostilanteet ovat erilaisia, toisaalla ne konkretisoituvat tekniikan kehittymisen myötä vähenevällä työntekijämäärällä, kun koneet hoitavat jatkossa ison osan aiemmasta käytännön työstä ja toisaalla se tarkoittaa erilaisten työtapojen omaksumista, kun aiemmin tehty käsityö korvaantuu sähköisellä järjestelmällä. Työterveyshoitajien työssä korostuu tämä jälkimmäinen, kun useaan työterveyshuoltoon liittyvään prosessiin on tullut tilalle jonkinlainen sähköinen järjestelmä. Myös monenlaisia muita muutoksia työelämässä tapahtuu, liittyen erilaisiin työtehtäviin, muuttuvaan lainsäädäntöön ja ohjeistukseen sekä muuttuvaan yhteiskuntaan.

Vastaavanlaisia tutkimuksia työelämän muutokseen liittyen ei ole juurikaan tehty työntekijöiden näkökulmasta, ennemminkin työelämän ja yhteiskunnan näkökulmasta. Tästä johtuen olisi mielenkiintoista tutkia jatkossa muiden ammattiryhmien ja ammattialojen kokemuksia heidän työnsä muutoksesta ja miten he sen kokevat.

LÄHTEET

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyyryläinen, S. 2016. Kun kaikki on epävarmaa, kaikki on mahdollista. Kasvatustieteen yksikkö: aikuiskasvatus. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Juntunen, J. 2014. Oppimisen tulevaisuus – digitaaliset oppijat muuttuvassa työelämässä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 24. Luettu 6.10.2019. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2014112546585>

Juvonen-Posti, P., Uitti, J., Kurppa, K., Viljamaa, M. & Martimo, K-P. Työterveysyhteistyö. Teoksessa Uitti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 2014. 3.-4. uudistettu painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy. SIVUNUMEROT

Koivisto, t., Koroma, J. & Ruusuvaori, P. 2019. Professionals' views of using technology and remote services in occupational health services. Finnish Journal of The eHealth and eWelfare. 2019;11(3). 183-197

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto Tampere 2007

Melkin, H. 2018. Käytännön työstä tekemisen teoriaan. Teoksessa Michelsen, T., Reijula, K., Ala-Mursula, L., Räsänen, K. & Uitti, J. Työelämän perustietoa. Helsinki: Duodecim. 177-187

Michelsen, T. 2018. Lukijalle. Teoksessa Michelsen, T., Reijula, K., Ala-Mursula, L., Räsänen, K. & Uitti, J. Työelämän perustietoa. Helsinki: Duodecim. 7-9.

Naumanen- Tuomela, P. 2001. Finnish occupational health nurses' work and expertise: the clients' perspective. Journal of Advanced Nursing. 2001; 34(4). 538-544

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvaori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. 111-130.

Rautio, M. 2008. Työikäinen terveydenhuollon asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin O-K. & Tervaskanto-Metsäntausta, T. (toim.) Terveystenhoitajan osaaminen. 1.painos. Helsinki: Edita Prima. SIVUNUMEROT

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

- Sutela, H. & Lehto, A-M. (toim.) 2014. Työolojen muutokset 1977-2013. Helsinki: Tilastokeskus.
- Sydänmaalakka, P. 2017. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. 4.painos. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Tampereen korkeakouluuyhteisö 18.9.2019. Opinnäytetyö, ohjeet opiskelijalle. Tampere. Luettu 29.9.2019.
<https://www.tuni.fi/opiskelijanopas/kasikirja/tamk/4653/4702?page=3104>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3.korjattu painos. Tampere: Tampere University Press.
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Tuominen, S. & Pohjakallio, P. 2012. Työkirja. Työelämän vallankumouksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Luettu 9.9.2019.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020. 2012. Työelämän kehittämisstrategian johtoryhmä. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Uitti, J.2018. Työelämän ja työterveyden kehitys Suomessa. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 10.10.2013/708
- Vataja, K. 2012. Kehittyvä työyhteisö. Itsearviointin hyödyntäminen työyhteisön kehittämisessä kunnallisessa sosiaalitoimessa. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. 86/2012. Väitöskirja
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Väänänen, A. & Turtiainen, J. 2014. Suomalaisen työntekijyyden ja työntekijäidealien historia. Teoksessa Väänänen, A. & Turtiainen, J. (toim.) Suomalainen työntekijäisyys 1945-2013. Tampere. Vastapaino.
- Väänänen, A., Turtiainen, J. & Toivanen, M. 2018. Suomalaisen työelämän muutos 1940-luvulta tähän päivään. Teoksessa Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. 19-32.

Liite 1: Prosessikaavio

*Uuden järjestelmän tai työtavan perehdyttäminen
työterveyshoitajille/prosessikaavio*

