



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

TYÖTERVEYSHUOLLON ASIAKASYRITYSTEN TYY- TYVÄISYYS TYÖTERVEYS- HUOLLON PALVELUIHIN PUOLUSTUSVOIMISSA

TEKIJÄ:

Tiina Leppänen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä Tiina Leppänen	
Työn nimi Työterveyshuollon asiakasyritysten tyytyväisyys työterveyshuollon palveluihin puolustusvoimissa	
Päiväys	25.9.2020
Sivumäärä/Liitteet	52+5
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Sotilaslääketieteen keskus, Kenttälääkinnän palveluyksikkö, Työterveyssektori	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työterveyshuolto on työpaikan tukiyksikkö. Laadukas ja vaikuttava työterveyshuollon toiminta edellyttää hyvää työterveysyhteistyötä. Tämän tutkimuksen toimeksiantaja on puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen Kenttälääkinnän palveluyksikön Työterveyssektori.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yritysasiakkaiden tyytyväisyyttä puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen tuottamasta työterveyshuollosta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa työterveyshuollon toiminnasta sekä saada palautetta työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää työterveysyhteistyön ja työterveyshuollon toiminnan kehittämiseksi sekä laadun arvioimiseksi.</p> <p>Toteutus tehtiin yhdistämällä määrällisen ja laadullisen tutkimuksen menetelmiä käyttämällä triangulaatiota. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Tutkimuksen mittari rakennettiin tätä tutkimusta varten. Tutkimuksen perusjoukkona oli Kenttälääkinnän palveluyksiköiden terveysasemien työterveyshuollon nimeämät työterveyshuollon yhteyshenkilöt. Yhteyshenkilöt työskentelevät puolustusvoimien joukko-osastoissa työ- ja palvelusturvallisuuspäällikköinä ja henkilöstösektorilla eri tehtävissä. Kysely lähetettiin 27:lle työterveyshuollon yhteyshenkilölle sähköpostilla marraskuussa 2019. Kyselyn vastausprosentti oli 56. Laadullista sisällönanalyysiä käytettiin kyselyn avoimien vastauksien analysoinnissa.</p> <p>Kyselyn tuloksia tarkastellessa voidaan havaita, että työterveyshuollon yhteyshenkilöt kokevat terveysasemien työterveyshuollon olevan hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista. Toiminta koetaan ammattitaitoiseksi ja asiantuntijuuteen luotetaan. Terveysasemilla tuotettavan työterveyshuollon kehittämiskohteita ovat raportoinnin kehittäminen työterveysyhteistyön parantamiseksi. Työterveyshuollosta toivotaan tiiviimpää yhteydenpitoa, tapaamisia ja niiden suunnitelmallisuutta. Työterveyshuollon toiminnoista toivotaan aktiivista ohjausta tarjolla olevien palvelujen parempaa hyödynnettävyyttä varten. Kehittämiskohteena on myös työterveyslääkäriresurssien lisääminen ja kohdentaminen. Joukko-osastojen ensiapuvalmiuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi toivotaan lisää resurssien kohdentamista.</p>	
Avainsanat työterveyshuolto, työterveysyhteistyö, asiakastyytyväisyys, puolustusvoimat	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals	
Author Tiina Leppänen	
Title of Thesis Satisfaction of client companies with occupational health care services in the Finnish Defence Forces	
Date 25.9.2020	Pages/Appendices 52+5
Client Organisation /Partners Sotilaslääketieteen keskus, Kenttälääkinnän palveluyksikkö, Työterveyssektori The Military Medical Center of The Finnish Defence Forces OHC sector	
<p>Abstract</p> <p>Occupational health care (OHC) is a major support for client companies. High-quality and effective OHC work requires good occupational health cooperation. The client organization of this thesis was the Finnish Defence Forces' Occupational health care sector.</p> <p>The purpose of the study was to describe the satisfaction of client customers with the OHC provided by the Military Medical Center of the Finnish Defence Forces. The aim of the study was to provide information on the activities of OHC. The aim of the study was to obtain feedback for the development of occupational health cooperation. The study results can be used to develop occupational health cooperation and OHC activities. The results can be used to improve the quality of OCH services.</p> <p>The study was carried out by combining the methods of quantitative and qualitative research using triangulation. The research was conducted as a quantitative survey. The indicator for the survey was made for this research. The target group of the research were contact persons. They work in collaboration with OHC. The contact persons work in the military units of the Finnish Defense Forces. The survey was send to 26 contact persons by email in November 2019. The response rate to the survey was 56%. Qualitative content analysis was used to analyze the open-ended responses to the survey.</p> <p>The results showed that OHC is in line with good occupational health care practice. OHC activities are perceived as professional and expertise is trusted. According to the results, one development target of OHC in the Finnish Defense Forces is develop reporting. The development of reporting will improve occupational health cooperation. Closer contacts, appointments and their planning are expected from OHC. Active guidance on occupational health care services is required in order to make better use of the services available. Increasing and targeting occupational health doctoral resources better is also an area for development. In order to maintain and improve the first-aid preparedness of the troops, more resources are required from OHC.</p>	
<p>Keywords</p> <p>occupational health services, occupational health cooperation, customer satisfaction, Finnish Defence Forces</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUS	8
3	TYÖTERVEYSHUOLTO JA TYÖTERVEYSHUOLLON TOTEUTUS PUOLUSTUSVOIMISSA.....	9
3.1	Puolustusvoimien työterveyshuolto	9
3.2	Työterveyshuollon järjestäminen.....	11
3.3	Työterveysyhteistyö	11
3.4	Lakisääteinen työterveyshuolto	12
3.4.1	Työterveyshuollon toimintasuunnitelma	13
3.4.2	Työpaikkaselvitykset.....	14
3.4.3	Ensiapuvalmius	14
3.4.4	Työkyvyn tukeminen	15
3.4.5	Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus	16
3.4.6	Terveystarkastukset	17
3.5	Sairaanhoido	19
3.6	Työterveyshuolto asiakasyritysten näkökulmasta.....	21
4	ASIAKASTYYTYVÄISYYS.....	22
4.1	Asiakas.....	22
4.2	Asiakastyytyväisyys.....	22
4.3	Asiakastyytyväisyys työterveyshuollossa	23
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	25
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	26
6.1	Määrällisen tutkimuksen toteuttaminen	28
6.2	Laadullisen tutkimuksen toteuttaminen	28
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	30
7.1	Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot.....	30
7.2	Yleinen tyytyväisyys työterveyshuoltoon	30
7.3	Työterveyshuollon toimintasuunnitelmaprosessit.....	31
7.4	Työterveyshuollon työpaikkaselvitykset	33
7.5	Ensiapuvalmiuden arviointi	36
7.6	Työkyvyn aktiivisen tuen mallin toteutuminen	37

7.7	Työterveyshuollon tietojen anto, neuvonta ja ohjaus (TANO).....	38
7.8	Työterveyshuollon terveystarkastukset	38
7.9	Yleislääkäritasoinen työterveyshuoltopainotteinen avosairaanhoido.....	40
8	POHDINTA.....	41
8.1	Tulosten tarkastelu	41
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	44
8.3	Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet.....	46
8.4	Oma ammatillinen kasvu	47
	LÄHTEET	49
	LIITE 1: SAATEKIRJE	53
	LIITE 2: KYSELY.....	54
	LIITE 3: ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSSISTÄ.....	57

1 JOHDANTO

Työn tekemisen tulee olla terveellistä ja turvallista. Työnantajan velvollisuus on huolehtia yhteistyössä työntekijöiden ja työterveyshuollon kanssa, että työ on terveellistä ja turvallista, ennaltaehkäistä tapaturmia sekä työhön liittyviä sairauksia. Työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon on yhteistyössä edistettävä työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001).

Tässä laajuudessaan palvelujärjestelmänä työterveyshuolto Suomessa on ainutlaatuinen. Työterveyshuollon historiassa jo 1900-luvun alussa suurimmissa yrityksissä on sairaanhoitopainotteisesti hoidettu työntekijöitä ja työterveyshuolto on ollut vapaaehtoisesti toteutettavaa. Työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneita kustannuksia alettiin korvata sairausvakuutuksista 1960-luvulla. (Uitti 2018, 14.)

Kansanterveyslaki säädettiin vuonna 1972, jonka johdosta yrityksillä oli mahdollisuus hankkia työterveyshuollon palveluita terveyskeskuksista. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon muotoutumiseen ja työterveyshuollon kattavuuteen vaikutti vuonna 1978 säädetty työterveyshuoltolaki. Kun 1960-luvulla työterveyshuollon palvelujen kattavuus yrityksissä ja organisaatioissa oli noin 20 prosenttia, 1990-luvun puolen välin jälkeen työterveyshuollon palvelujen piirissä oli noin 80 prosenttia suomalaisesta työvoimasta. (Uitti 2018, 14-15.)

Kansainvälisesti työterveyshuollon kehittymiseen ovat vaikuttaneet maiden taloudellinen kehitys ja poliittiset ratkaisut. ILO on Kansainvälinen työjärjestö, joka vuonna 1959 hyväksyi suosituksen työterveyshuollon järjestämiseksi. Suositukseen on kirjattu periaatteet, joilla työperäisiä riskejä ennaltaehkäistään. Vuonna 1979 Maailman terveysjärjestö WHO hyväksyi työterveyshuollon ohjelman, jossa ohjattiin huomioimaan erityisesti työpaikat, joissa on paljon työstä johtuvia riskejä. Ohjelman myötä WHO:n jäsenmaat kehittivät omaa työterveyshuoltoaan. ILO:n ja WHO:n kansainväliset suositukset heijastuivat myös kotimaisen työterveyshuollon kehittymiseen ennaltaehkäisevään suuntaan ja työterveyshuoltolain syntymiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1989, 4-5.)

Työterveyshuollon kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi työterveyshuollon palvelujentuottajat tekevät asiakastytytyväisyyskyselyjä asiakasyrityksille. Kyselyillä saatava palaute kertoo työterveyshuollon toiminnasta ja vaikuttavuudesta sekä yritysten ja asiakkaiden tyytyväisyydestä saamaansa palveluun. Palaute auttaa myös kehittämään työterveyshuollon toimintaa. Yritysassiakkaiden kokemukseen palveluista vaikuttavat palveluympäristö ja sen saavutettavuus, toimivuus, laatu sekä vuorovaikutus. Laadukkaan työterveyshuollon tavoitteiksi on nostettu työkyvyn seuranta, hallinta ja varhainen tuki, työterveysyhteistyö yritysasiakkaiden kanssa sekä työterveyshuollon tehokkaat ja vaikuttavat menetelmät. (Bergström & Leppänen 2015, 41; Sauni 2014, 11-13.)

Opinnäytetyöni aiheena on puolustusvoimien työterveyshuollon asiakasyritysten tyytyväisyys työterveyshuollon palveluihin. Asiakasyrityksillä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan puolustusvoimien joukko-osastoja valtakunnallisesti, joille työterveyshuollon palvelut tuotetaan puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen terveysasemien toimintana. Aiheen opinnäytetyöhöni sain puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen Kenttälääkinnän palveluyksikön (SOTLK KLP) Työterveyssektorilta.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata yritysasiakkaiden tyytyväisyyttä puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen tuottamasta työterveyshuollosta.

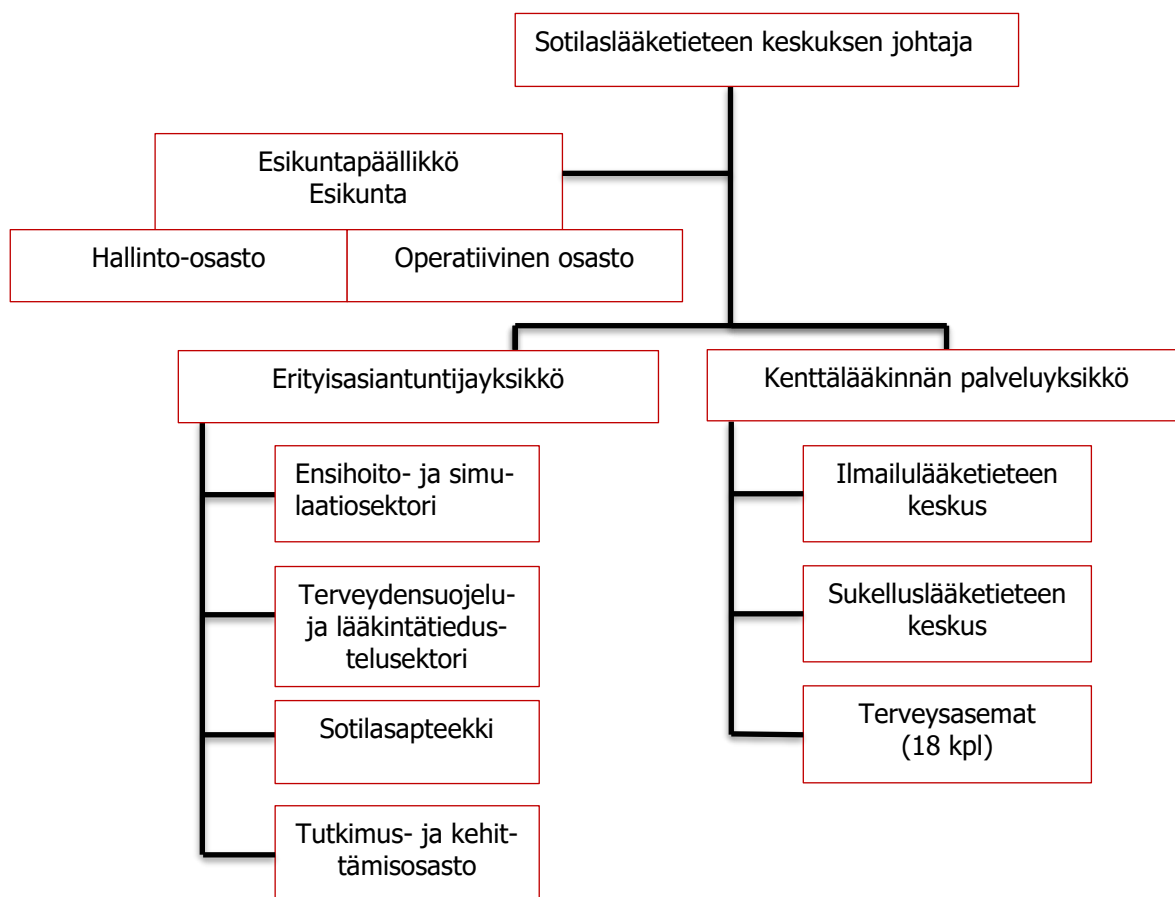
Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshuollon toiminnasta ja saada palautetta työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää työterveysyhteistyön ja työterveyshuollon toiminnan kehittämiseksi ja laadun arvioimiseksi.

Yksilöasiakkaiden asiakastyytyväisyyttä on puolustusvoimissa tutkittu aikaisemminkin. Sotilaslääketieteen keskuksen vapaaehtoiseen asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneiden lukumäärä on jäänyt tutkimus- ja kehittämistyön näkökulmasta liian pieneksi, jotta aineiston perusteella voitaisiin tehdä johtopäätöksiä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on saada laajempi kuva joukko-osastojen tyytyväisyydestä työterveyshuollon toimintaan ja samalla saada ehdotuksia työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyö linkittyy myös puolustusvoimien työterveyshuollon laatukäsikirjaan. (Sotilaslääketieteen keskus 2015.)

2 SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUS

Puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen (SOTLK) tehtävänä on varusmiesten ja henkilöstön terveydenhuolto, puolustusvoimien ja ulkopuolisten tahojen sotilaslääketieteen koulutus sekä tutkimus- ja kehittämistyö. Ilmailulääketieteen ja Sukelluslääketieteen keskuksiin on keskitetty puolustusvoimien lentävän ja sukeltavan henkilöstön terveydenseurannan erityisosaaminen. Suomessa on yhteensä 18 terveysasemaa, jotka tarjoavat terveydenhuoltoa asepalveluksessa oleville ja työterveyshuollon palvelut palkatulle henkilöstölle. Sotilaslääketieteen keskuksessa työskentelee yhteensä noin 380 eri alojen työntekijää 20:llä eri paikkakunnalla. (Sotilaslääketieteen keskus 2019a.)

Sotilaslääketieteen keskuksen kokoonpano



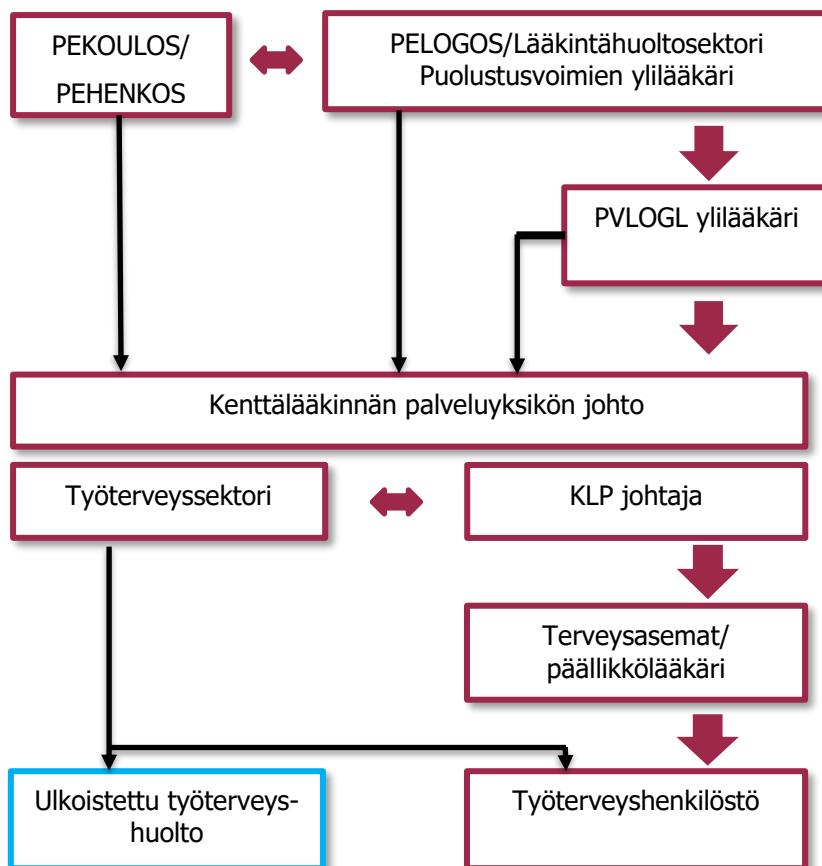
Kuva 1. Sotilaslääketieteen keskuksen kokoonpano mukailien (Sotilaslääketieteen keskus 2019a.)

3 TYÖTERVEYSHUOLTO JA TYÖTERVEYSHUOLLON TOTEUTUS PUOLUSTUSVOIMISSA

3.1 Puolustusvoimien työterveyshuolto

Puolustusvoimien palkatusta henkilöstöstä noin kaksi kolmasosaa tukeutuu puolustusvoimien itsensä tuottamiin työterveyshuollon palveluihin. Muilta osin työterveyshuollon palvelut tuotetaan ostopalveluina ulkopuolisten palveluntuottajien toimesta. Puolustusvoimat tarjoaa henkilöstölleen työterveyshuollon kokonaisvaltaisena sisältäen ennaltaehkäisevän työterveyshuollon sekä yleislääkäritasoisien työterveyspainotteisen sairaanhoidon. Työterveyshuoltoa varten SOTLK:n terveysasemilla on omat nimetyt työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat. Ostopalveluna työterveyshuoltoa tuottavissa toimipisteissä on myös puolustusvoimien asiakkuutta hoitavat nimetyt työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat. (Sotilaslääketieteen keskus 2015, 3-4.)

Työnantajan edustajana Pääesikunnan koulutusosasto ja henkilöstöosasto määrittävät työnantajana puolustusvoimien työterveyshuoltotoiminnan laajuuden, tarpeet ja tavoitteet. Pääesikunnan logistiikkaosaston lääkintähuoltosektori yhteistyössä Työterveyssektorin kanssa määrittävät työterveyshuollon yksityiskohtaisen sisällön työnantajan tavoitteiden ja linjausten mukaisesti. Puolustusvoimien logistiikkalaitoksella on vastuu työterveyshuoltopalveluiden järjestämisestä. KLP:n johto vastaa terveysasemien työterveyshuollon henkilöstön osaamisesta ja resursoinnista. Työterveyssektorin tehtävänä on työterveyshuollon ylilääkärin johdolla ohjata työterveyshuollon toimintaa ja se vastaa sisällön lainmukaisuudesta. Työterveyssektorin ohjauksen tavoitteena on taata koko puolustusvoimien henkilöstölle laadukkaat ja saman sisältöiset työterveyshuollon palvelut. Terveysasemien päällikkölääkärit vastaavat terveysasemien toiminnasta. Työterveyshuollon henkilöstö toteuttaa työterveyshuollon tehtäviä lain ja asetusten mukaisesti työterveysyhteistyössä joukko-osastojen ja muiden yhteistyötoimijoiden kanssa. (Pääesikunta 2020, 5.)



Kuva 2. Työterveyshuollon toimijat ja vastuut mukaillen (Pääesikunta 2020, 5.)

Iso-Britanniassa sotilaiden työterveyshuoltoa on pyritty kehittämään 1950-luvulla ILO:n eli Kansainvälisen työjärjestön suosituksen mukaiseksi, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Työterveyshoitajien osaamisen kehittäminen on noussut yhdeksi painopisteeksi. Työterveyshoitajien tulee työssään ymmärtää armeijassa työskentelevän henkilöstön työn altisteet, nopeasti muuttuvat tilanteet, työn fyysiset ja psyykkiset vaatimukset ja terveyden ylläpitäminen. Terveyden ja kunnon ylläpitäminen ovat tärkeitä, jotta työntekijät voivat toimia sotilaallisissa operaatioissa maailmanlaajuisesti ja lähteä niihin nopeallakin aikataululla. Työterveyshuolto on tehokkainta, kun työterveyshoitajat ja työterveyshuollon henkilöstö ovat integroituna armeijan työpaikoissa. Haasteena integroidussa työterveyshuollossa on aikaisemmin ollut erottaa ennaltaehkäisevän työn ja sairaanhoidon ero, mutta koulutukseen panostamalla on työterveyshuolto kehittynyt toimimaan enemmän ennaltaehkäisevästi. Samalla työterveyshuolto osallistuu tiedon keräämiseen sotilaiden tarkastuksista ja tietoa voidaan käyttää työterveyshuollon kehittämiseksi. (Owen 2001, 264-267.)

Yhdysvalloissa sotilaiden ja armeijan palkatun henkilöstön työterveyshuollosta vastaa The Army Occupational and Environmental Health Program (AOEHP). Sen ensisijaisiin tehtäviin kuuluu armeijan henkilöstön terveyden ylläpitäminen, työstä johtuvien sairastumisten ja vammautumisten ennaltaehkäiseminen ja päivittäisessä työssä olevien vaarojen tunnistaminen ja hallinta. Lisäksi AOEHP valvoo, että armeijan työterveyshuollossa toimitaan työterveyshuollon ohjeistuksien, lakien ja säännösten

mukaisesti. AOEHP.hen kuuluu sekä armeijassa, että siviiliterveystenhuollossa työskenteleviä lääkäreitä, hoitajia, työterveyshoitajia ja hygieenikkoja. AOEHP.n henkilöstöä koulutetaan sotilasterveydenhuoltoon, jotta he ymmärtävät työn erityispiirteet. (Mallon 2013, 2.)

3.2 Työterveyshuollon järjestäminen

Työnantajat ovat velvollisia järjestämään työntekijöilleen vähintään lakisääteinen eli ennaltaehkäisevän työterveyshuollon. Työterveyshuollon järjestämisestä on säädetty työterveyshuoltolaissa. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, §1.) Työterveyshuollon tehtävänä on yhteistyössä työntekijän ja työnantajan kanssa ennaltaehkäistä työhön liittyviä tapaturmia, edistää työn ja työympäristön turvallisuutta, ylläpitää työntekijän työkykyä ja terveyttä työuran eri vaiheissa sekä edistää työyhteisön toimintaa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, §1). Työympäristöön ja -olosuhteisiin sovelletaan työturvallisuuslakia, jossa määritellään, millainen on turvallinen työympäristö, joka ennaltaehkäisee työtapaturmia ja muita terveyttä vaarantavia haittoja. (Työturvallisuuslaki 738/2002, §1.)

Työnantaja voi järjestää työterveyshuollon myös kokonaisvaltaisena, jolloin se sisältää ennaltaehkäisevän työterveyshuollon sekä yleislääkäritasoisien työterveyshuoltopainotteisen sairaanhoidon. Työntekijän työ- ja toimintakykyä arvioitaessa, työterveyshuollolla on mahdollisuus käyttää erikoissairanhoidon, esimerkiksi fysiatrian osaamista tekemällä lähete työntekijän omaan, lähimpään erikoissairanhoidon yksikköön. (Työterveyslaitos, 2020a.)

Kokonaisvaltaisella työterveyshuollolla tarkoitetaan ennaltaehkäisevän työterveyshuollon lisäksi järjestettävää työterveyshuoltopainotteista sairaanhoitoa. Kokonaisvaltaisen sairaanhoidon järjestäminen on työnantajalle vapaaehtoista. Myös sairaanhoidon laajuuden työnantaja voi itse määrittellä, mutta sen on oltava työntekijöille maksutonta ja kaikille työntekijöille tasapuolista. Työterveyshuoltopainotteinen sairaanhoito antaa työterveyshuollolle mahdollisuuden työntekijän kokonaisvaltaisempaan hoitamiseen ja tämä helpottaa myös työkyvyn arvioimista ja seuraamista. (Työterveyslaitos, 2020a.)

Työterveyshuolto voidaan hankkia ulkoiselta työterveyshuollon palveluntuottajalta tai yritys voi tuottaa työterveyshuollon palvelut itse palkkaamalla työterveyshuollon ammattihenkilöt yritykseen. Yritykseen integroidun työterveyshuollon etuna on se, että työterveyshuolto on helpommin saavutettavissa ja se koetaan strategiseksi yhteistyökumppaniksi, jonka toiminnalla on vaikuttavuutta yrityksen toimintaan. (Ståhl, Åborg, Toomingas, Parmasund & Kjellberg 2015.) Puolustusvoimien palkatusta henkilöstöstä noin kaksi kolmasosaa tukeutuu puolustusvoimien itsensä tuottamiin työterveyshuollon palveluihin. Muilta osin työterveyshuollon palvelut tuotetaan ostopalveluina ulkopuolisten palveluntuottajien toimesta. (Sotilaslääketieteen keskus 2015, 3.)

3.3 Työterveysyhteistyö

Työterveysyhteistyöllä tarkoitetaan työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistyötä, joka on tavoitteellista ja suunnitelmallista sekä pitkäjänteistä. Työnantaja ja työntekijä toimivat yhteisesti työn turvallisuutta ja terveellisyyttä edistävästi. Työnantajalla on vastuu työntekijöiden työympäristön ja työolosuhteiden terveellisyydestä ja turvallisuudesta sekä työntekijöiden edellytyksistä tehdä työnsä terveellisesti ja turvallisesti työtapojen ja -olojen jatkuvalla seurannalla, arvioinnilla ja kehittämisellä sekä koulutuksella. (Juvonen-Posti, Uitti, Kurppa, Viljamaa & Martimo 2014, 23.)

Työnantajan vastuulla on järjestää maksuton työterveyshuolto kaikille työntekijöille siinä laajuudessa kuin työ ja olosuhteet työpaikalla edellyttävät. Palveluja järjestettäessä työnantajan on toimittava yhteistyössä työntekijöiden kanssa ja heillä on oikeus antaa ehdotuksia työterveyspalveluihin liittyen. (Työterveyslaitos 2020b.)

Kun työpaikka järjestää työterveyspalvelut työntekijöilleen, käynnistyy työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyö. Yhteistyön tavoitteena on vaikuttaa työhön, työoloihin, terveyteen ja työ- sekä toimintakyvyn edistämiseen. Työpaikan yhteistyöhön osallistuu työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto. Työterveyshuollot tarjoavat työpaikoille monenlaista työterveyden ja työturvallisuuden osaamista. Yhteistyötä koordinoivat työterveyshuollon vastuutiimi, joka koostuu työterveyslääkäristä, -hoitajasta, -psykologista ja työfysioterapeutista. (Keva 2019a.)

Työterveyshuollon palveluntuottajilta edellytetään toimintaa, joka on asiakaslähtöistä, eettistä, luottamuksellista, moniammatillista ja riippumatonta. Palveluntuottajien toiminta ja prosessit on kuvattu laatukäsikirjaan. Työterveyshuollon toiminta on laadukasta, kun se lähtee työpaikan tarpeista, on suunnitelmallista ja toteutetaan yhteistyössä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutusta tarjoavien tahojen kanssa. (Keva 2019a.)

Työterveyshuollon vaikuttavuutta lisää hyvä, avoin ja dialoginen yhteistyö työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Avoin keskusteluyhteys auttaa yrityksiä luottamaan työterveyshuollon ammattilaisten toimintaan. Hyvä yhteistyö vaikuttaa varsinkin haastavien ja varsinkin sensitiivisten asioiden esiin tuomisella. Hyvän työterveysyhteistyön luomiseen vaikuttaa työpaikan tiedon lisääminen työterveyshuollon toiminnasta ja mitä mahdollisuuksia yhteistyöllä on terveyden ja työkyvyn edistämiseksi. (Schmidt, Sjöström & Antonsson 2012, 3000.)

Puolustusvoimien työterveyshuollon laatukäsikirja on laadittu vuonna 2015. Laatukäsikirja perustuu valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. (Valtioneuvoston asetus 708/2013.) Laatukäsikirjaan on kuvattuna työterveyshuollon asiakaskunta ja toimialarakenne, työterveyshuoltoa tuottavat terveysasemat ja ammattinimikkeittäin työterveyshuoltohenkilöstön määrä, yleiset puolustusvoimien työterveyshuoltoa ohjaavat periaatteet, työterveyshuollon toimintokokonaisuus, tukitoimet ja ulkopuoliset palvelut, toimintaa kuvaavat indikaattorit, toiminnan seuraaminen ja mittaaminen, laadunhallinta, arviointi ja dokumentointi, työterveyshuollon prosessin kuvaukset sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen. Laatukäsikirjan on laatinut SOTLK KLP Työterveyssektori ja se on saatavissa puolustusvoimien asiakirjahallintajärjestelmästä asiakirjanumerolla HL1259. (Sotilaslääketieteen keskus 2015, 1-14.)

3.4 Lakisääteinen työterveyshuolto

Lakisääteinen työterveyshuolto on järjestettävä, jos yrityksessä on yksikin työntekijä työ- tai virkasuhteessa. Lakisääteistä työterveyshuoltoa eli ennaltaehkäisevää toimintaa ovat työpaikkaselvitykset, joissa arvioidaan työtä, työolosuhteita ja turvallisuutta sekä annetaan tarvittaessa toimenpideehdotuksia edellä mainittujen asioiden parantamiseksi. Työpaikkaselvitys on taustana toimintasuunnitelmalle, johon kuvataan työpaikan työterveyshuollon tarve ja ennalta sovitut toiminnot yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Lakisääteiseen työterveyshuoltoon kuuluu terveystarkastukset,

joissa muun muassa arvioidaan ja seurataan työntekijän terveydentilaa ja työ- sekä toimintakykyä. Lisäksi työntekijälle annetaan tietoja, neuvontaa ja ohjausta liittyen työn terveellisyteen ja turvallisuuteen ja työntekijän omaan terveyteen. Tarvittaessa työntekijä ohjataan työkykyselvittelyihin ja sitä kautta terveyttä ja työkykyä edistävään kuntoutukseen. Yksi työterveyshuollon tärkeimmistä tehtävistä on myös osatyökykyisen työntekijän työ- ja toimintakyvyn seuranta. Ensiavun järjestäminen työpaikoilla kuuluu myös ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon. (Työterveyslaitos, 2018a.)

3.4.1 Työterveyshuollon toimintasuunnitelma

Toimintasuunnitelma laaditaan yhteistyössä työterveyshuollon ja yrityksen kanssa. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma, siihen kirjatut tavoitteet sekä tavoitteiden arviointi ovat suuntaviivat, millaista yhteistyötä työpaikka ja työterveyshuolto tekevät. Suunnitelman tulee olla kaikkien työpaikan työntekijöiden saatavilla. Suunnitelma pohjautuu viimeisimpään tietoon työpaikalla todetuista altisteista, kuormitustekijöistä sekä työpaikan tarpeista. Viimeisin, ajantasaisin tieto suunnitelmaan tulee työpaikkaselvityksestä. Lisäksi on otettava huomioon työpaikan olojen, työn ja henkilöstön muutokset, joista yrityksen on ilmoitettava työterveyshuollon palveluntuottajalle. (Työterveyslaitos 2020d.)

Toimintasuunnitelma on voimassa yhdestä viiteen vuoteen, mutta se tarkistetaan vuosittain ja suunnitelma tulee käsitellä työpaikalla työsuojelutoimikunnassa tai muulla vastaavalla tavalla. Suunnitelma voi olla vapaamuotoinen, mutta edellytyksenä on, että se sisältää tiedot työterveyshuoltolain vaatimista palveluista. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan, jos yritys tarjoaa muita terveydenhuollon tai sairaanhoidon palveluita. Toimintasuunnitelman hyväksyy työnantaja sekä työterveyshuollon palvelujen tuottaja. (Työterveyslaitos 2020d; Kela 2019.)

Toimintasuunnitelmaan kirjataan konkreettisesti todettuihin työn altisteisiin ja kuormitustekijöihin perustuen ennaltaehkäisevän terveydenhuollon toimenpiteet, joita ovat terveystarkastukset, ensiavun ylläpitämisen toimenpiteet, työterveyshuollon ja työpaikan yhteistoiminnan tavoitteet sekä työkyvyn hallinnan toimenpiteet ja seuranta. Yritys itse sopii työkyvyn hallinnasta ja seurannasta. Konkreettisia työkyvyn hallinnan käytäntöjä ovat muun muassa sairauspoissaolojen ja niiden syiden seuranta, työkyvyn tukeminen ja ennaltaehkäisevä toiminta yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Lisäksi työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan kirjataan ja liitetään yrityksessä luotu päihdeohjelma ja menettely hoitoonohjaustilanteissa. Työterveyshuolto tekee yhteistyötä työpaikan työsuojelun kanssa. Työsuojelun sekä muiden terveydenhuollon ja kuntoutustoiminnan kanssa tehtävä yhteistyö kirjataan toimintasuunnitelmaan. (Työterveyslaitos 2020d.)

Puolustusvoimien valtakunnallisen työterveyshuollon toimintasuunnitelman laatii Sotilaslääketieteen keskus. Puolustusvoimien työterveyshuollon sisällön määrittää Pääesikunnan logistiikkaosasto yhteistyössä SOTLK Työterveyssektorin kanssa. Joukko-osastot vastaavat, että sen työterveyshuollon palveluntuottajat, on palveluntuottaja sitten Sotilaslääketieteen keskuksen terveysasema tai ulkoinen toimija, laatii työterveyshuollon toimintasuunnitelman valtakunnallisen toimintasuunnitelman linjauksien mukaisesti. (Sotilaslääketieteen keskus 2019b.) Työterveyshuollon palveluntuottajien ohjeistus joukko-osastojen työterveyshuollon toimintasuunnitelmien laatimiseksi on osana työterveyshuollon laatukäsikirjaa. Laatukäsikirjan liitteessä 1.3. on kuvattuna vaiheittain prosessit toimintasuunnitelmien laatimiseksi. (Sotilaslääketieteen keskus 2015, liite 1.3.)

3.4.2 Työpaikkaselvitykset

Työpaikkaselvityksen tekeminen työpaikalla on perusta, jolle suunnitellaan työterveyshuollon toiminta yrityksessä. Työterveyshuoltoyhteistyön aloittamiseksi työpaikalla tehdään työterveyshuollon ammattihenkilön tai -henkilöiden toimesta perusselvitys. Työterveyshuollon ammattihenkilö eli työterveyshoitaja yhdessä työterveyslääkärin kanssa tutustuvat yrityksen työolosuhteisiin ja työpaikalla tehtävään työhön. Työpaikkaselvityksiin on käytettävissä työterveyshuollon asiantuntijoita, eli työterveyspsykologi ja -fysioterapeutti. Heidän osaamisensa käytön työpaikkaselvityksiin arvioi Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti työterveyslääkäri ja -hoitaja. Työpaikkaselvityksiä tehdään aina, kun työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyötä aloitetaan, työn tai työolosuhteiden muuttuessa ollenaisesti, esimerkiksi työntekijöiden terveystarkastuksissa ilmi tulleiden asioiden perusteella sekä toimintasuunnitelmaan kirjattujen määräaikojen välein. Tarvittaessa työpaikkaselvitystä voidaan täydentää suunnatulla selvityksellä. Suunnattuja selvityksiä voidaan tehdä, jotta perehdytään tarkemmin esimerkiksi työpaikan altisteeseen tai työn kuormitukseen. (Työterveyslaitos 2020c.) Työpaikkaselvityksen tekemisestä ja työpaikan olosuhteiden muutoksien ilmoittamisesta vastaa aina työnantaja. Työpaikkaselvitykset toteutetaan työpaikan tarpeiden edellyttämässä laajuudessa työterveyshuollon toimesta. (Kela 2019.)

Työpaikkaselvitysten tavoitteena on selvittää millaista kemiallista, fysikaalista ja biologista altistusta työntekijät kohtaavat työpaikallaan ja kuinka paljon. Lisäksi selvitetään työn työntekijöille aiheuttama fyysinen ja psyykinen kuormittavuus. Työterveyshuolto täydentää työpaikalta saamia tietoja toimialakohtaisella yleisellä tiedolla. Saatujen tietojen avulla voidaan arvioida, millainen merkitys työolosuhteilla on työntekijän terveydelle ja työkyvylle. Työterveyshuolto antaa arvion, miten työpaikan työolosuhteet vaikuttavat terveyteen ja työkykyyn. Sen lisäksi työterveyshuolto antaa työolosuhteiden kehittämiseksi toimenpide-ehdotuksia. Työpaikkaselvityksistä työterveyshuolto laatii kirjallisen raportin. (Kela 2019.)

Puolustusvoimien ohjeistus työpaikkaselvityksien tekemisestä on osana työterveyshuollon laatukäsikirjaa. Laatukäsikirjan liitteessä 3.3. on kuvattuna työpaikkaselvityksien tekeminen vaiheittain. Liitteen vaihekuvaus ohjaa kaikkia työterveyshuollon toimijoita tekemään työpaikkaselvitysten esityön, itse käynnin ja raportit yhdenmukaisesti. Samalla vaikutetaan tehtävien työpaikkaselvitysten laatuun. (Sotilaslääketieteen keskus 2015, liite 3.3.)

3.4.3 Ensiapuvalmius

Työterveyshuollossa ensiapuvalmiudella tarkoitetaan, että työolosuhteisiin ja toimintaan nähden työpaikalla on riittävästi ensiaputaitoisia henkilöitä, toimintaohjeet ensiapua vaativiin tilanteisiin sekä asianmukainen varustus ensiavun antamista varten. Ensiapuvalmiutta vaativia tilanteita ovat onnettomuudet, työtapaturmat, sairauskohtaukset ja väkivallan tilanteet. Työpaikan riskien arviointia käytetään kartoittamaan ensiapuvalmiuden tarvetta. Työpaikan tapaturman vaaraa arvioidaan asteikolla vähäinen, ilmeinen ja erityinen. (Kinnunen & Myllyrinne 2014, 254.) Työnantajan on työturvallisuuslain (738/2002) mukaan järjestettävä työpaikalla olevien työntekijöiden ja muiden henkilöiden ensiapu.

Työpaikan ensiapuvalmius kirjataan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Työterveyshuolto osallistuu työpaikan ensiapusuunnitteluun työsuojelun, palo- ja pelastusviranomaisien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Ensiapuvalmiuteen kuuluu myös kriisivalmius. Käytännössä työnantaja tekee ohjeet, kuinka toimitaan ja mihin otetaan yhteyttä, jos työpaikalla tapahtuu poikkeustilanne, jonka vuoksi tarvitaan henkistä tukea. Tilanteita voi olla esimerkiksi väkivaltatilanteiden läpikäyminen. Työpaikoille ensiapukoulutusta voi antaa terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on Suomen Punaisen Ristin ensiavun ja terveystiedon kouluttajakoulutus (ETK). (Kinnunen & Myllyrinne 2014, 254-257.)

Puolustusvoimissa tavoitteena on, että vähintään viisi prosenttia puolustusvoimien työntekijöistä on käynyt ensiapukoulutuksen viimeisen kolmen vuoden aikana. Ensiapukoulutukset, joita järjestetään, on Suomen Punaisen Ristin EA1 tai HätäEA. Terveysasemilla on ETK-pätevyiden omaavia hoitajia ja tarvittaessa ostopalveluina. Työpaikan ensiapuvalmius kirjataan joukko-osastojen työterveyshuollon toimintasuunnitelmiin. (Sotilaslääketieteen keskus 2019b.)

3.4.4 Työkyvyn tukeminen

Työpaikkojen etu on hyvinvoivat ja työssään pitkään jatkavat työntekijät. Työkyvyn vaikuttavat edistävät ja tukevat käytännön toimet ovat työkyvyn hallintaa. Työkyvyn ylläpitäminen, hyvinvointi ja terveyden ylläpitäminen ovat työntekijän omalla vastuulla. Työnantaja voi monin eri tavoin ylläpitää ja jopa parantaa työntekijöiden työhyvinvointia. Jokaisella työpaikalla tulee olla kirjattuna työkyvyn hallinnan käytännöt. Alle 20 henkilön yrityksissä käytännöt kirjataan työpaikkaselvitysraporttiin ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan kuvataan työterveyshuollon osuus. Yli 20 hengen työpaikoilla tehdään erillinen, kirjallinen työkyvyn hallinnan kuvaus. Samoin kuin alle 20 hengen yrityksissä, työterveyshuollon osuus työkyvyn hallinnassa kuvataan toimintasuunnitelmaan. Työterveyshuolto raportoi työpaikalle sovitusti työkyvyn seurannasta. (Mattila & Rauramo 2015, 2.)

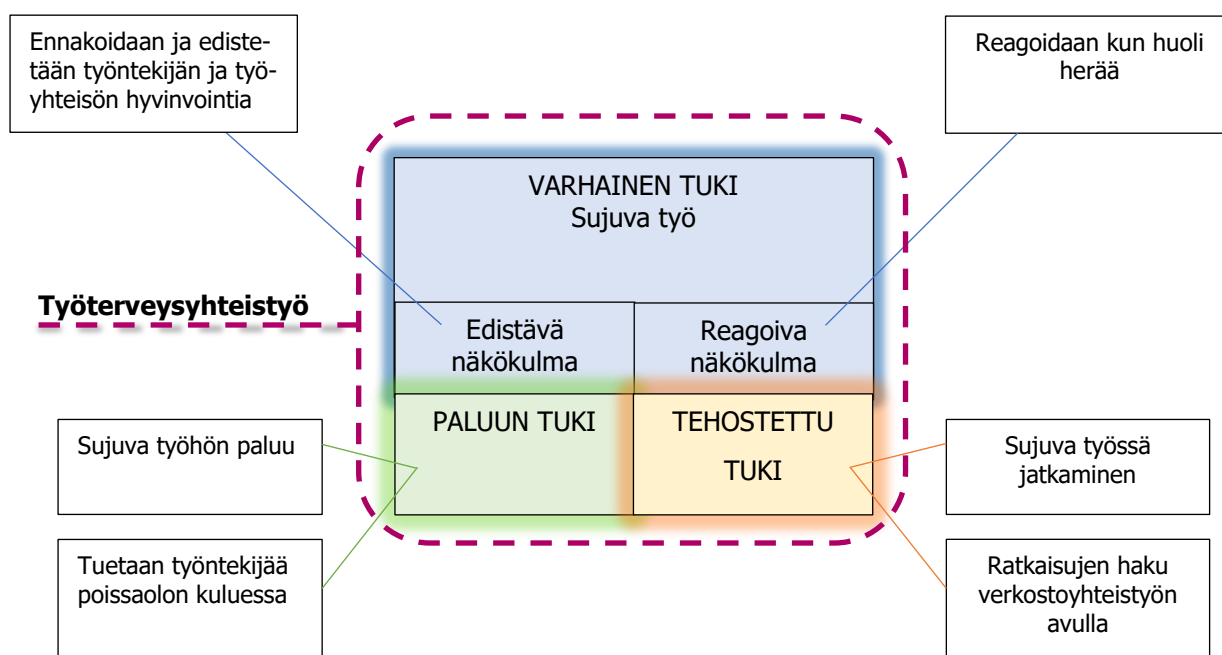
Työpaikkojen työkyvyn hallinnan mallien luominen ja käyttöönotto onnistuvat parhaiten, kun malli luodaan yhteistyössä työnantajan, henkilöstön ja työsuojeluorganisaation sekä työterveyshuollon asiantuntemusta käyttäen. Mallissa on tärkeää kuvata eri tahojen vastuut. Näin työkyvyn hallinnan toiminnoista tulee järjestelmällistä, toimilla on tuloksellisuutta ja niillä on jatkuvuutta. Vastuiden jakaminen ja kuvaaminen auttavat erilaisissa tilanteissa nopeampia ratkaisuja. Työkyvyn toiminnoissa esimiehen tehtäviä ovat muun muassa työntekijöiden poissaolojen ja työkyvyn seuranta, käy työkyvyn tukemiseksi keskustelut työntekijöiden kanssa ja dokumentoi keskustelun. Lisäksi esimies vastaa tarpeellisista muutoksista työn sisällössä ja työolosuhteissa. Henkilöstöhallinnon tehtäväkenttä on työkyvyn tukemiseksi laaja. Henkilöstöhallinnolle kuuluu muun muassa yhteistyö eri yhteistyökumppaneiden kanssa, työhyvinvoinnin edistämisen suunnittelu ja kehittäminen ja sairauspoissaolojen seuranta. (Mattila & Rauramo 2015, 5.)

Työterveyshuollon painopiste on yhä enenevässä määrin ennaltaehkäisevässä työssä. Työntekijöiden työkyvyn seuranta ja tukeminen kuuluu työterveyshuollon ydintehtäviin. Työkyvyn liittyvissä asioissa työterveyshuolto tukee ja ohjaa työnantajia ja esimiehiä. Työterveyshuolto toimii työkyvyn tukemiseksi kaikkien työpaikan toimijoiden kanssa. Se tukee ja ohjaa työnantajia ja esimiehiä työky-

kyyn liittyvissä asioissa. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu työntekijän työ- ja toimintakyvyn arviointi. Samalla arvioidaan tarvetta työntekijän kuntouttamiseksi ja ohjataan työntekijä kuntoutukseen. Työterveyshuollolla on koordinoituvastuu työntekijän työkyvyn tukemisessa huolimatta siitä, missä itse hoito ja kuntoutus ovat järjestettynä. (Juvonen-Posti, Viljamaa, Uitti, Kurppa & Martimo 2014, 216.)

Yksi tärkeimmistä työkaluista työntekijän työkyvyn tukemisen suunnittelemiseksi ja seuraamiseksi ovat työterveysneuvottelut. Neuvotteluihin osallistuu työntekijä, työterveyshuolto ja työnantaja. (Työterveyslaitos 2020e.)

Puolustusvoimien henkilöstön työkyvyn tukemisen malli on nimeltään työkyvyn aktiivisen tuen malli. se on saatavissa puolustusvoimien asiakirjahallintajärjestelmästä asiakirjatunnuksella HO821. Aktiivisen tuen mallin normilla pyritään yhtenäiseen työkyvyn johtamiseen. Sen tarkoituksena on tukea puolustusvoimien henkilöstöä jaksamaan ja jatkamaan tehtävissään ennaltaehkäisevästi. Aktiivisen tuen mallin tarkoituksena on auttaa esimiehiä ja työntekijöistä havaitsemaan varhain työkyvyn heikkenemisen merkit, reagoimaan ja löytämään keinoja työkyvyn tukemiseksi. Malli perustuu työeläkevakuuttaja Kevan malliin, jossa on kolme osa-aluetta; varhainen tuki, tehostettu tuki ja työhön paluun tuki. (Pääesikunta 2018, 6.)



Kuva 3. Kevan aktiivisen tuen mallia mukailten. (Keva 2019b.)

3.4.5 Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus

Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus eli TANO-toiminnan tavoitteena on työterveyden, - turvallisuuden ja työkykyyn liittyvien tietojen, taitojen, myönteisen asenteen ja toimintatapojen lisääminen työpaikoilla. Se perustuu Työterveyshuoltolakiin (1383/2001) ja valtioneuvoston asetukseen hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (707/2013). TANO-toiminta sisältyy kaikkiin työterveyshuollon toimintoi-

hin, mutta sitä voidaan antaa työpaikkojen tarpeista ja työterveyshuollon yhteistyön tavoitteista lähtevästi myös omana toimintanaan. TANO-toiminta on olennainen osa työterveyshuollon antamaan terveyskasvatusta ja terveydenedistämistä.

Tietojen antoa, neuvontaa ja ohjausta annetaan esimerkiksi;

-työssä ja työpaikoilla esiintyvistä terveysvaaroista- ja haitoista

-ammattitaukeista ja työtapaturmista, sekä miten ehkäistä niitä.

-työperäisistä sairauksista

-terveyttä ja työkykyä ylläpitävistä ja edistävistä voimavaroista

-työkyvyn muutoksista

-työmenetelmistä, työjärjestelyistä ja työajoista sekä työpaikan olosuhteista liittyvistä terveysvaaroista ja kuinka niihin voi vaikuttaa

-päihteiden väärinkäytön ehkäisystä ja päihdeongelmaisen hoidonohjauksesta

-työhön liittyvästä fyysisen väkivallan ja häirinnän ehkäisemisestä

-työpaikan henkilöstön terveyserojen kaventamisesta

-työterveysyhteistyöstä

Tietojen antoa, neuvontaa ja ohjeistusta annetaan esimerkiksi työterveyshuoltotoimintaa aloitettaessa, terveystarkastuksissa ja työterveysyhteistyötä tehdessä. TANO-toiminta kuuluu kaikille, niin työntekijöille, yrittäjille kuin työpaikan ryhmille. Ryhmämuotoista TANO-toimintaa on esimerkiksi ensiapukoulutukset, yksilölle annettava TANO.a on esimerkiksi työpisteen ergonominen ohjaus, terveystarkastuksissa annettava työkykyä ylläpitävä ravitsemusohjaus. Tietojen annon, neuvonnan ja ohjauksen seuranta ja arviointia tarkastellaan toimintasuunnitelmaa päivitettäessä. Samalla voidaan arvioida ja tunnistaa tarve tulevaisuuden TANO-toiminnalle. (Palmgren, Ahola, Kauppinen, Kauhanen, Koroma & Ylä-Outinen 2014, 238-249.)

Puolustusvoimien työterveyshuoltotoiminnassa tietojen anto, neuvonta ja ohjaus toiminnot kirjataan jokaiseen joukko-osaston toimintasuunnitelmaan. TANO-toiminnan tarpeet nousevat esille joukko-osastojen työpaikkaselvityskäynneistä, terveystarkastuksista ja muista, työterveyshuollon saamista tiedoista. TANO-toimintaa järjestetään ryhmämuotoisesti sekä yksilötoimintana. Työterveyshuollon ammattihenkilöt arvioivat työterveyshuollon asiantuntijoiden käytön tarpeen TANO-toiminnassa. (Sosiaalilääketieteen keskus 2019b.)

3.4.6 Terveystarkastukset

Työntekijöille yksi konkreettisimmin näkyvistä työterveyshuollon toiminnoista ovat terveystarkastukset. Niillä pyritään arvioimaan, seuraamaan ja tukemaan työterveyshuollon toimesta työntekijöiden terveydentilaa ja työ- sekä toimintakykyä. Terveystarkastuksien yhteydessä annetaan tietoja työn terveydellisestä merkityksestä, kerätään tietoa työntekijän tekemästä työstä ja ohjataan työntekijää terveellisistä elämäntavoista. Terveystarkastuksissa käytetään terveydentilan selvittämiseksi kliinisiä

tutkimuksia ja mittauksia sekä muita tutkittuun tietoon perustuvia, tarkoituksenmukaisia menetelmiä. Työntekijän on tiedettävä, mikä on perusteena terveystarkastukselle ja mihin tarkastuksessa kerättyä tietoa käytetään. Terveystarkastuksien yhteydessä työntekijän työ- ja toimintakyvyn sekä terveydenedistämiseksi laaditaan henkilökohtainen suunnitelma sekä sovitaan seuranta. Terveystarkastuksien sisältö määräytyy toimialan ja työpaikan tietojen, riskinarvioinnin sekä työpaikkaselvityksien perusteella. Lisäksi sisältöön voi vaikuttaa työpaikan tarpeet. Sisältö määritellään yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. (Työterveyslaitos 2020f.)

Terveystarkastuksia on erilaisia. Työpaikkaselvityksen yhteydessä työterveyshuolto tekee johtopäätökset työn terveydellisestä merkityksestä ja määrittelee terveystarkastuksen tarpeen. Johtopäätöstä tehdessä otetaan huomioon aikaisemmat lääketieteelliset kokemukset terveydellisten haittojen esiintyvyydestä, työssä altistumisen voimakkuus sekä kesto ja pohditaan mahdollisia yhteisvaikutuksia. Erityisen sairastumisen vaaran altisteita ja kuormitustekijöitä ovat muun muassa melu, yötyö, väkivallan uhka ja lukuisat kemialliset altisteet. Johtopäätösten tueksi tehdään työhygieenisia mittauksia ja mahdollisesti biologisia altistumismittauksia. Kun tarkastuksia suunnitellaan, on hyvä varmistaa, onko lääketieteessä käytössä menetelmä, jolla voidaan osoittaa haitta- ja altistumistasot. (Työterveyslaitos 2020g.)

Jos työssä on erityisen sairastumisen vaara, terveystarkastus tulee tehdä jo ennen työn aloittamista tai viimeistään kuukauden kuluessa työn aloittamisesta. Tätä tarkastusta kutsutaan nimellä alkutarkastus. (Liira, Rautio & Leino 2014, 197.)

Määräaikaistarkastuksia tehdään määrätyin väliajoin riippuen altistuksesta ja työntekijän yksilölliseen terveydentilaan perustuen. Yleensä tarkastusväli on 1-3 vuotta. Määräaikaistarkastuksien tarkoitus on kerätä tietoa altisteesta tai vaarasta ja mahdollisuuksien mukaan poistaa vaara ja ehkäistä sekä torjua työntekijälle aiheutuva haitta. Kun työntekijän työsuhde päättyy, erityisen sairastumisen vaaraa tehneelle työntekijälle tehdään terveystarkastus. Tarkastuksen tarkoitus on ohjeistaa työntekijää jatkotarkastuksista, niiden tiheydestä, tarkastusten sisällöstä ja missä tarkastukset tehdään. Terveystarkastus on tärkeä varsinkin mahdollisesti syöväntaavaa aiheuttavassa työssä. (Työterveyslaitos 2020g.)

Erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä terveystarkastuksista annetaan työntekijälle lausunto, johon on kirjattu terveydelliset johtopäätökset työhön sopivuudesta. Lausunnossa kerrotaan, onko työntekijä sopiva työhön, sopiva työhön rajoituksin tai ei sopiva työhön. Jos työntekijä on rajoituksin sopiva, lausuntoon kirjataan työn tekemiseen vaikuttavat rajoitukset ja kuinka kauan lausunto on voimassa. Lisäksi lausuntoon voidaan kirjata esimerkiksi suositus kohdennetusta työpaikkaselvityksestä, joilla voidaan antaa ehdotuksia altisteen tai vaaran poistamiseksi tai vähentämiseksi. Jos työntekijä ei ole terveydellisin perustein sopiva työhön, hänelle on perusteltava syyt. Lausunnot eivät saa sisältää työntekijän terveystietoja. (Työterveyslaitos 2020g.)

Työterveyshuoltolain (1383/2001) 13§ mukaan työntekijä ei saa ilman perusteltua syytä olla osallistumatta terveystarkastukseen, jonka perusteena on erityisen sairastumisen vaaran työhön liittyvä terveydentilan selvitys tai työ- ja toimintakykyyn liittyvien terveydellisten vaatimusten selvittäminen,

jotka aiheutuvat työstä. Erityisestä sairastumisen vaarasta johtuvien terveystarkastusten lisäksi työterveyshuollon lakisääteiseen toimintaan kuuluu myös tarkastukset, joissa arvioidaan ja tuetaan työntekijän työ- ja toimintakykyä. Työkykyyn liittyvät terveystarkastukset tehdään työntekijän jäljellä olevan työkyvyn arvioimiseksi, ohjataan työntekijä kuntoutukseen mahdollisuuksien mukaan sekä pohditaan, onko työntekijän työtä ja työolosuhteita mahdollisuus muokata työkyvyn tukemiseksi. (Työterveyslaitos 2020f.)

Työterveyshoitaja toteuttaa pääsääntöisesti terveystarkastukset. Kun työssä on erityisen sairastumisen vaara, työntekijällä on oireita, jotka viittaavat työperäiseen sairauteen tai työntekijällä on todettu aikaisemmin työstä johtuva sairaus tai ammattitauti, työterveyslääkäri tekee tarkastuksen. Työterveyslääkäri tekee tarkastuksen myös silloin, kun työntekijällä on oireita, jotka vaikuttavat työkykyyn tai hänen kuntoutustarvettaan tulee arvioida. Terveystarkastuksia voidaan täydentää työterveyshuollon asiantuntijoiden eli työfysioterapeuttien ja työterveyspsykologin toimesta. (Työterveyslaitos 2020f.)

Puolustusvoimien palkatun henkilöstön terveystarkastukset ja niiden sisällöt ovat kuvattuina jokaisen joukko-osaston toimintasuunnitelmissa. Joukko-osastojen toimintasuunnitelmissa on otettu huomioon joukko-osastojen palkatun henkilöstön työtehtävien erityispiirteet, työstä johtuvat altisteet, vaara- ja kuormitustekijät. Terveystarkastuksissa selvitetään työntekijän terveydentila sekä työ- ja toimintakyky. Työ- ja toimintakykyä selvittäessä työterveyshuollon ammattihenkilöt arvioivat työntekijän terveydentilaa suhteessa työntekijän työtehtävien ja työympäristön vaatimuksiin. (Sotilaslääketieteen keskus 2019b.)

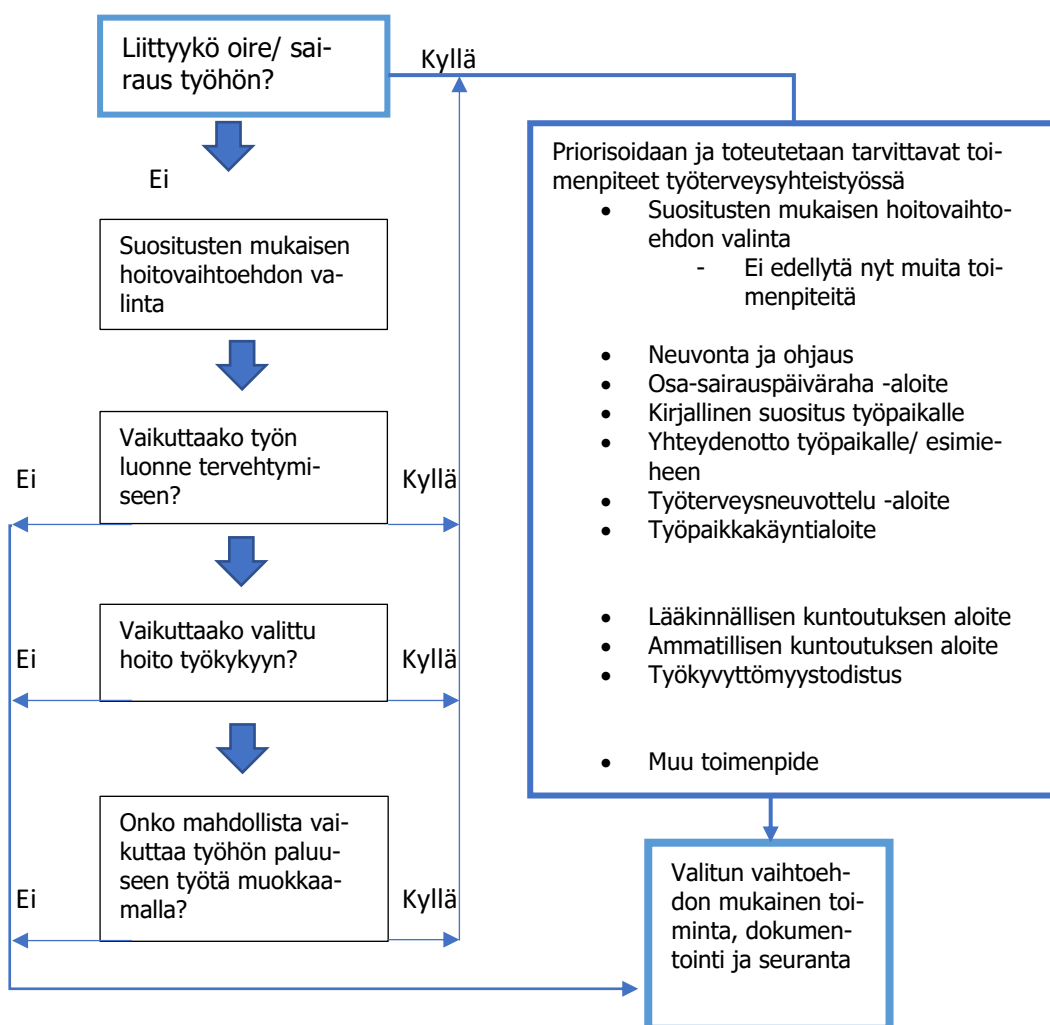
Sotilashenkilöstön osalta terveystarkastuksessa määritetään lisäksi myös tutkittavan palveluskelpoisuusluokka Terveystarkastusohjeen (TTO) mukaisesti. Pääesikunnan Logistiikkaosasto on laatinut vuonna 2016 ohjeen puolustusvoimien henkilöstön terveystarkastuksista. Ohjeen liitteessä 2 on koottu keskeisiä terveystarkastuksia ohjaavia puolustusvoimien sisäisiä ohjeita. Puolustusvoimissa on laadittu sisäisiä ohjeita henkilöstön terveystarkastuksiin ja niiden sisältöihin, sillä henkilöstön työtehtävissä on altisteita ja kuormitusta aiheuttavia tekijöitä, joita ei siviilityöpaikoissa esiinny. (Pääesikunta 2016, 4 ja liite 2.)

3.5 Sairaanhoido

Työnantaja voi halutessaan tarjota lakisääteisen ennaltaehkäisevän työterveyshuollon lisäksi sairaanhoidon ja muita terveydenhuoltopalveluja (Työterveyshuoltolaki 1389/2001 §14). Jos työnantaja tarjoaa sairaanhoidon, palvelun laajuus ja sisältö tulee kirjata työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Kela korvaa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisista sairaanhoidon kustannuksista työnantajalle kuluja. Sen vuoksi työterveyshuoltoon kuuluvaa sairaanhoidon kutsutaan työterveyspainotteiseksi sairaanhoidoksi. Se eroaa perusterveydenhuollon sairaanhoidosta muun muassa siten, että työterveyshuollolla on tietoa työntekijöiden ja työpaikkojen tarpeista sairaanhoidon järjestettäessä. Työlääketieteen osaaminen auttaa tunnistamaan, onko sairaus mahdollisesti työstä johtuvaa ja työkykyyn sekä työympäristöön vaikuttavia toimia pystytään aloittamaan työntekijään itseensä kohdistuen sekä tarvittaessa myös työyhteisöön. (Työterveyslaitos 2020h.)

Työterveyspainotteisen sairaanhoidon tukena käytetään perusterveydenhuollon palveluita, jotka ovat yleislääkäritasoisia. Esimerkiksi työterveyshuollon palveluntuottaja voi käyttää toiminnan tukena laboratorio- ja kuvantamispalveluita sekä erikoissairaanhoidon konsultaatioita. Halutessaan työnantaja voi järjestää työntekijöilleen myös pitkäaikaissairauksien hoitoa ja seuranta työterveyshuollon sairaanhoidon kautta. (Husman, Haring, Kaukinen, Lagerstedt, Laine, Manninen, Mukala & Sauni 2010, 11.)

Työterveyspainotteisen sairaanhoidon vahvuuksia ovat työpaikkojen ja työntekijöiden työolojen tuntemus sekä mahdollisuus kehittää yhteistyössä työnantajien kanssa toimintamalleja, jotka palvelevat työnantajaa sekä sujuvoittavat työterveyshuollon sairaanhoitoa. Työterveyspainotteisen sairaanhoidon etuna on myös mahdollisuus reagoida nopeasti työkykyä uhkaaviin tilanteisiin ja sairauksiin. Työntekijän sairaanhoidokäynnillä voidaan ottaa kantaa, onko sairaudella yhteys työntekijän työhön. (Työterveyslaitos 2020h.)



Kuva 4. Työterveyslaitoksen työn vaikutuksen arviointi sairauteen tai oireeseen mukaillen (Työterveyslaitos 2020h.)

Puolustusvoimat tarjoavat henkilöstölleen työterveyspainotteista yleislääkäritasoisia sairaanhoitoa. Palvelua tuotetaan SOTLK:n terveysasemilla ja ulkoisten palveluntuottajien tuottamana. Jokaisella sairaanhoidokäynnillä otetaan kantaa sairauden tai oireen työperäisyyteen ja onko sairaudella tai oireella vaikutusta työkykyyn. Puolustusvoimien valtakunnalliseen työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan on kuvattuna sairaanhoidon käytännöt ja rajaukset. (Sotilaslääketieteen keskus 2019b.)

3.6 Työterveyshuolto asiakasyritysten näkökulmasta

Työterveyshuollon asiakasyritykset odottavat yhteistyöltä merkittävää vaikuttavuutta. Vaikuttavuus ilmenee yritysten mukaan sairauslomien ja ennenaikaisten eläköitymisten vähentymisenä, työntekijöiden työkyvyn paranemisena, työturvallisuuden kehittymisenä ja tuottavuuden paranemisena. Työterveyshuollon konkreettista näkyvyyttä työpaikoilla ja aktiivista osallistumista odotetaan. Yritykset arvostavat työterveyshuollon osaamista työkykyä ennustavien terveyteen ja työkykyyn liittyvien asioiden raportointia. Työterveyshuoltoyhteistyöltä yritykset odottavat sairauslomien vähenemistä sekä fyysisten että psyykkisten, työhön liittyvien oireiden vähenemistä. Tutkimuksen mukaan henkilöstön tyytyväisyyteen voidaan vaikuttaa hyvin järjestetyllä työterveyshuollolla. (Uitti & Sauni 2018, 70.)

Asiakasyritysten odottamaa työterveyshuollon vaikuttavuutta tuotetaan kehittämällä työterveyshuoltopalveluja ja lisäämällä yritysten ja työterveyshuollon yhteistyötä. Työterveyshuollon toiminnan tulee olla hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista, palvelujärjestelmän tulee olla toimiva ja palvelut saatavissa, työterveyshuollon prosessit ovat toimivia ja yhteneväisiä. Lisäksi työterveyshuollon henkilöstön laadun ja määrän tulee vastata tarvetta. Työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuuden arvioimiseksi on rakennettava hyvät toimintakäytännöt ja kehitettävä vaikuttavuuden seurantaan indikaattorit. (Viljamaa, Uitti, Kurppa & Juvonen-Posti 2012, 8-9.)

Yritykset arvostavat työterveyshuollon kumppanuutta, kun halutaan lisätä henkilöstön tyytyväisyyttä, työssä jaksamista ja työolosuhteiden turvallisuutta. Lisäksi yritykset toivovat työterveyshuollon toiminnan vaikuttavan henkilöstökustannuksiin. Varsinkin sairauslomiin ja työkyvyttömyyteen liittyviin kustannuksiin halutaan työterveyshuollon tukea. Todellisen vaikuttamisen mahdollistaa yrityksen johdon sitouttaminen ja osallistuminen yhteistoimintaan. Yhteistyön on perustuttava todelliseen tarpeeseen ja sen avainasemassa on aktiivinen vuorovaikutus yrityksen työntekijöiden kanssa kaikissa vaiheissa. (Uitti & Sauni 2018, 66-67.)

Seurin (2013, 62) mukaan luottamus on asia, mitä yritykset odottavat työterveyshuollon kanssa tehtävältä yhteistyöltä. Yritykset haluavat luottaa työterveyshuollon toimivan sopimuksien ja suunnitelmien sisällön mukaisesti ja kustannustehokkaasti. Toisaalta työterveyshuollon on luotettava, että yritykset antavat yhteistyöhön tarvittavat tiedot muun muassa henkilöstöstä, henkilöstön tehtävistä ja työolosuhteista. Yrityksen työntekijöiden tulee pystyä luottamaan työterveyshuollosta saamaansa hoitoon, laatuun ja hoidon perustuvan viimeimpään tutkittuun tietoon.

Työterveyshuollossa kehitetään välineitä ja ohjelmia, joilla yrityksillä on mahdollisuus saada tilastoja ja raportteja työterveyshuollon ja yrityksen välisestä toiminnasta. Luottamuksellisen yhteistyön kehittämiseen voidaan vaikuttaa säännöllisellä raportoinnilla ja samalla voidaan yrityksen kanssa yhteistyössä kehittää työterveyshuollon palveluita vastaamaan tarpeita ja kohdentaa resursseja. (Seuri 2013, 63-64.)

4 ASIAKASTYYTYVÄISYYS

4.1 Asiakas

Tuotteen tai palvelun tilaaja on asiakas. Isoissa organisaatioissa asiakas on koko yritys. Oli kyseessä sitten yksittäinen asiakas tai organisaatio, tällaisessa tilanteessa asiakas on välitön asiakas, joka on suoraan yhteydessä tuotteen tai palvelun myyjään tai asiakaspalveluun ja kaikki hankinnan prosessit tehdään suorassa kontaktissa asiakkaan ja yrityksen välillä. Tuotteen tai palvelun maksaja ei välttämättä ole asiakas, vaan esimerkiksi valtio rahoittaa ja budjetoi muiden hankintoja. Laatua arvioitaessa, asiakas arvioi lopulta tuotteen tai palvelun. (Lecklin 2006, 79-80.)

Työterveyshuollossa asiakkaita ovat asiakasyritykset sekä heidän työntekijänsä. Jotta työterveyshuollon palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita, yhteistyössä painotetaan asiakkaan tarvetta olla toimintaan osallistuva, aktiivinen osapuoli eikä työterveyshuoltotoiminnan kohde. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti työterveyshuollon toiminta on asiakaslähtöistä ja kaikille asiakkaille ei pidä tarjota samanlaista palvelua, vaan palvelu räätälöidään asiakkaan mukaiseksi. (Laaksonen, Hakulinen, Michelsen & Uitti 2014, 76-77.)

Tässä tutkimuksessa asiakkaalla tarkoitetaan joukko-osastojen nimettyjä työterveyshuollon yhteyshenkilöitä, jotka arvioivat oman kokemuksensa perusteella työterveyshuollon kanssa tehtävää yhteistyötä.

4.2 Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyys on yksi tärkeimmistä tekijöistä, kun yrityksen tuotteen tai palvelun laatua halutaan kehittää. Kuten jo aikaisemmin on todettu, lopullisen arvion tuotteen tai palvelun laadusta antaa asiakas. Jos asiakkaat eivät ole tyytyväisiä, ei palvelujentuottajakaan menesty. Kun toimintaa tai palvelua lähdetään kehittämään, on hyvä selvittää asiakastyytyväisyys monipuolisesti. Itse tuotteen tai palvelun lisäksi on selvitettävä asiakkaiden tyytyväisyys myös yrityksen eri toimintoihin, esimerkiksi asiakaspalveluun tai henkilökunnan ammattitaitoon. (Lecklin 2006, 105-106.)

Seurannan asiakastyytyväisyydestä tulisi olla jatkuvaa. Jos tyytyväisyyttä ei ole aikaisemmin selvitetty, on hyvä tehdä aluksi laaja kertatutkimus. Sen avulla voidaan määrittää ongelmakohdat ja tarvittaessa tutkia niitä laajemman sekä keskittää kehittämistoimet. (Lecklin 2006, 112.)

Asiakkaiden on helppo olla tyytyväisiä hyvään laatuun. Asiakkaan tyytyväisyyden tunteeseen vaikuttavat monet sen hetkiset seikat, myös sellaiset seikat, joilla ei ole mitään tekemistä palvelun tai tuotteen kanssa juuri sillä hetkellä. Esimerkiksi aikaisemmin toisen ihmisen kanssa käyty keskustelu tai jokin aikaisempi palvelu voivat vaikuttaa toisen palvelun sen hetkiseen kokemukseen ja asiakkaan tyytyväisyyteen. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat monet erilaiset tekijät ja laatu on yksi kokemukseen vaikuttava tekijä. (Ylikoski 2001, 149.)

Asiakastyytyväisyyteen vaikuttaa asiakkaan odotusten täyttyminen. Odotukset voivat liittyä mielikuvan yrityksen tuotteiden tai palvelujen laadusta, uskottavuuteen, osaamiseen tai ammattimaisuuteen. Odotuksiin vaikuttavat aikaisemmat kokemukset, muiden tuotteiden tai palvelujen käyttäjien kokemukset sekä asiakkaan tarpeet. Jos yritys pyrkii korkeaan asiakastyytyväisyyteen, asiakkaiden

odotukset ja yrityksen omat lupaukset tulee pystyä täyttämään ja jopa ylittämään. (Lecklin 2006, 91.)

4.3 Asiakastyytyväisyys työterveyshuollossa

Valtionneuvoston asetuksessa (708/2013) hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä on haluttu korostaa työterveyshuoltotoiminnan asiakaslähtöisyyttä. Asetus edellyttää asiakastyytyväisyyden säännölliseen mittaamiseen osana työterveyshuoltoyksikön laatuja järjestelmää. Työterveyshuollon ja yrityksen välillä on yhteistyösuhde, joka toimivana lisää työterveystoimintojen vaikuttavuutta. Asiakkaalla on päätösvaltaa työterveyshuollon toiminnassa sekä valinnanmahdollisuuksia toimintaa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Työterveyshuollon toiminnan sujuvuutta voidaan arvioida mittaamalla asiakastyytyväisyyttä. Asiakastyytyväisyyttä kysyttäessä, saadaan joko yksittäisten asiakkaiden tai koko yrityksen edustajien kokemus muun muassa asiakaskohtaamisien asiantuntevuudesta, ystävällisyydestä, luottamuksellisuudesta ja tavoitettavuudesta. (Laaksonen ym. 2014, 76-78.)

Työterveyshuollon asiakastyytyväisyyteen liittyviä tutkimuksia Suomessa tekee työterveyshuollon palveluntuottajat niin kunnalliset palveluntuottajat kuin yksityiset palveluntuottajat oman toiminnan kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi. Valtakunnallisia tutkimuksia tuottaa muun muassa Työterveyslaitos. Asiakastyytyväisyystutkimuksia tehdään myös esimerkiksi ammattikorkeakouluissa opinäytetöinä. Asiakastyytyväisyyden selvittäminen on yksi työterveyshuollon toiminnan laadun mittareista. Vuonna 2014 Työterveyslaitos toteutti tutkimuksen Työterveyshuoltoyksiköiden oman toiminnan suunnittelusta. Hyvän työterveyshuoltokäytännön asetukseen (708/2013) liittyen oli kerätty aineistoa Työterveyshuolto Suomessa 2004-katsaukseen. Vuoden 2014 tutkimuksessa hyödynnettiin 2004 vuoden tutkimuksen aineistoa 66 työterveyshuollon toimintasuunnitelmasta, joissa oli työterveysyksikön oman toiminnan suunnittelun arvioinnista. Kunnalliset palveluntuottajat painottivat arvioinnin ja kehittämisen kohteina työterveyshuollon prosesseja, kun taas yksityiset palveluntuottajat painottivat asiakastyytyväisyyttä. Asiakastyytyväisyyskyselyjä tehtiin sekä kunnallisten että yksityisten palveluntuottajien toimesta, mutta kyselyt oli kohdennettu henkilöasiakkaille ja ne olivat lähinnä palautteenomaisia kyselyjä liittyen vastaanottoihin ja sairaanhoitoon. Johtopäätöksenä tutkimuksessa tuli esiin, ettei työterveyshuollon yksiköiden oman toiminnan suunnittelu täyttänyt kuin osittain hyvän työterveyshuoltokäytännön kriteerit ja tutkimuksen mukaan toiminnan suunnittelua ja arviointia tulee kehittää systemaattisesti. (Rautio, Mäenpää-Moilanen & Sorsa-Koskinen 2014, 45, 70, 73.)

Työterveyslaitos on laatinut katsauksen Suomen työolosuhteista ja työhyvinvointitilanteesta sekä väestön työstä. Työ ja terveys Suomessa 2012 haastattelututkimuksen aineisto on kerätty vuosina 1997-2012. Haastatteluissa on kysytty työterveyshuollon asiakkaiden työterveyshuollon tyytyväisyyttä työterveyshuoltoon 2000-luvun alusta alkaen. Työterveyshuollon asiakkaiden tyytyväisyys oli vuodesta toiseen kasvanut ja vuonna 2012, 31% vastaajista piti työterveyshuollon palveluja kiitettävänä ja 49% vastaajista hyvänä. (Räsänen & Sauni 2013, 160.)

Työ ja terveys 2012 katsauksessa työterveysyksiköistä lähes puolet (49%) 440 vastanneesta yksiköstä käytti oman toiminnan arvioinnissa asiakastyytyväisyyskyselyä. Työterveyshuoltoyksikön ja

asiakasyritysten väliset palautekeskustelut olivat yleisin työterveyshuoltoyksikön arvioinnin tapa. Palautekeskusteluja käytti noin kaksi kolmasosaa. ISO-standardveja ja laatuauditointeja molempia käytti noin yksi neljäosa vastanneista työterveyshuoltoyksiköistä. (Räsänen & Sauni 2013, 160, 164.)

Suomalainen työterveyshuolto on konseptina ja laajuudessaan ainutlaatuista, joten ulkomaisia tutkimukset terveydenhuollon asiakastytyväisyydestä ovat erilaisten sairaaloiden asiakastytyväisyyttä mittaavia. Suomalaisen työterveyshuollon tehokkuutta on verrattu esimerkiksi Ruotsiin, jossa työterveyshuolto ei paneudu ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon vaan sairastumisten hoitamiseen, kun taas Suomessa työterveyshuollon pääpaino on ennaltaehkäisevässä työssä. Sen on havaittu vaikuttavan muun muassa sairauslomien määriin ja pituuksiin. (Hyrkkänen 2007, 30.)

Helsingin yliopistossa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin apteekkareiden kokemuksia ja odotuksia työterveyshuollosta sekä yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa. Tulosten mukaan apteekkarit ovat työterveyshuollon palvelujen tuottajiin sekä yhteistyöhön heidän kanssaan pääosin tyytyväisiä. Apteekkarit arvioivat saavansa työterveyshuollosta kustannustehokkaita palveluita, vaikka työterveyshuollon palvelut koettiin kalliiksi ja hinta vaikutti myös työterveyshuollon palvelujen tuottajien valintaan. Työterveyshuollon toimintaa apteekkarit pitivät pääosin luotettavana ja työntekijöitä ammattitaitoisina. Tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin ja työyhteisön toimivuuden parantamisessa on kehitettävää. Lisäksi apteekkarit toivoivat lisää tietoa lainmukaisista työterveyshuollon velvollisuuksista, työterveyshuollon palveluista, joita apteekkarit voivat hankkia ja mistä apteekki-alalla olisi hyötyä. Työterveyshuollon tukea toivottiin lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseen ja mukautetun työn huomioimista sairauslomista kirjoitettaessa. (Parvinen 2015, 113-115.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yritysasiakkaiden tyytyväisyyttä puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen tuottamasta työterveyshuollosta.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa työterveyshuollon toiminnasta ja saada palautetta työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää työterveysyhteistyön ja työterveyshuollon toiminnan kehittämiseksi ja laadun arvioimiseksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Missä määrin työterveyshuollon toiminnassa toteutuu hyvä työterveyshuoltokäytäntö?
- Missä määrin asiakasyrityksen odotukset ja asettamat tavoitteet toteutuvat työterveyshuollon toiminnassa?
- Miten yritysasiakastytyväisyyskyselystä saadun tiedon perusteella työterveyshuoltotoimintaa tulisi kehittää?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen suunnittelu alkoi keväällä 2018 aiheen valinnalla ja kartoittamalla oman työnantajani eli Sotilaslääketieteen keskuksen tarvetta tutkimukselle. Tutkijalle aiheen valinta oli mielenkiintoinen, sillä puolustusvoimien työterveyshuollon asiakastyytyväisyys on ollut kiinnostava aihe työterveyshoitajien keskuudessa eikä tutkimuksiin ole aikaisemmin saatu riittävää vastaajamäärää, jotta johtopäätöksiä olisi voitu asiakastyytyväisyydestä tehdä. Aihe rajattiin yritysasiakasnäkökulmaan ja henkilöasiakastyytyväisyyttä ei tässä tutkimuksessa lähdetty selvittämään. Tutkimuksesta rajattiin pois myös joukko-osastot, joille työterveyshuollon palvelut tuotetaan käyttämällä ulkoisia palveluntuottajia. Ensimmäinen yhteistyöpalaveri SOTLK KLP:n Työterveyssektorin kanssa pidettiin 7.5.2018, johon osallistui tutkija ja koko Työterveyssektori.

Itse tutkittavaan aiheeseen sekä tutkimuslupanhakuprosessiin tutustuminen ajoittui alkusyksyyn 2018. Tutkimuslupaa varten pyydettiin lausunto SOTLK KLP:n johtajalta, joka liitettiin tutkimussuunnitelman kanssa hakemukseen. Tutkimuslupahakemus lähetettiin Pääesikunnan Logistiikkaosastolle marraskuussa 2018 ja tutkimuslupa on hyväksytty ja allekirjoitettu 1.2.2019. Tutkimuslupa on tallennettuna puolustusvoimien asiakirjahallintajärjestelmässä PVAH:ssa asiakirjanumerolla AP1948.

Syksyn 2019 aikana tutkija loi yhteistyössä ohjaajien tuella yritysasiakastyytyväisyyskyselyn (liite 2). Kyselyn luomisen taustana käytin Hyvä työterveyshuoltokäytännön- kirjaa ja puolustusvoimien valtakunnallista työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa. Kyselyn runko jaettiin kahdeksaan osaan; yleinen tyytyväisyys työterveyshuoltoon, työterveyshuollon toimintasuunnitelma, työpaikkaselvitykset, ensiapuvalmius, työterveyshuollon ja joukko-osaston yhteistyö työkyvyn aktiivisen tuen mallin HO821 toteutumisessa, tietojen anto, neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset ja yleislääkäritasoinen työterveyspainotteinen avosairaanhoido. Jokaisessa osiossa oli kysymyksiä, joihin vastattiin Likertin asteikolla; täysin samaa mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä ja en osaa sanoa. Lisäksi jokaisessa osiossa oli avoin kysymys. Jos vastaaja vastasi ”en osaa sanoa”, hänen oli perusteltava vastauksensa. Kysymyksiä oli yhteensä 41, joista seitsemän oli avoimia. Osa vastaajista käytti ”en osaa sanoa” vastauksen perustelulle jätettyä tyhjää kenttää avoimeen palautteeseen kysymyksestä, mikä oli positiivinen lisä vastauksissa.

Kysely päätettiin toteuttaa käyttäen puolustusvoimien sähköistä oppimisympäristöä PV Moodlea. PV Moodlen käyttöä kyselyn toteutukseen puolsi sen käytettävyys ja muokkausmahdollisuus vastaamaan tarpeita. PV Moodlella luotuun kyselyyn oli mahdollisuus lisätä ominaisuus, että vastaajan oli vastattava jokaiseen kysymykseen, muutoin hän ei voinut edetä kyselyssä. Tutkija ei ollut aikaisemmin luonut PV Moodleen mitään, ainoastaan olin käyttänyt sitä oppimisympäristönä, joten apua PV Moodleen perehtymiseen sain puolustusvoimien palvelukeskuksesta Tuusulasta syyskuussa 2019.

Kyselyn jalkauttamista varten tarvitsin joukko-osastojen työterveyshuollon yhteyshenkilöiden yhteystiedot. Sain tarvittavat yhteystiedot terveysasemien työterveyshoitajilta.

Kysely lähetettiin sähköpostilla saatekirjeen (liite 1) kanssa 27 joukko-osastojen työterveyshuollon yhteyshenkilölle 28.11.2019. Lisäksi sähköpostin liitteenä oli Savonian opinnäytetöihin liitettävä tietosuojaaseloste, jossa on tietoa tutkimuksiin osallistuville henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä tie-

doista ja tietojen siirrosta sekä luovuttamisesta. Vastausaikaa oli aluksi 13.12.2019 saakka. Määräajassa kyselyyn vastasi kymmenen yhteyshenkilöä. Vastausprosentti jäi alhaiseksi, joten jatkoin kyselyyn vastausaikaa 14.1.2020 saakka. Lähetin sähköpostina tiedon yhteyshenkilöille vastausajan jatkumisesta ja uuteen määräaikaan mennessä vastauksia kertyi 15.

Kyselyn tulosten analysoinnin aloitin kesän lopulla vuonna 2020. PV Moodlesta sai kyselyn eri osioiden vastaukset määrinä sekä prosenttiosuuksina. Taulukoin ja käsittelin Likertin asteikolla vastatut kysymykset kyselyn aihealueittain määrällisen tutkimuksen menetelmin. (Vilkkä 2015, 109.) Avointen kysymysten vastaukset analysoin sisällönanalyysillä etsimällä vastauksista yhtenäisiä teemoja ja jakamalla ne yläkategorioihin (liite 3). Kun aineistoa käydään läpi laadullisen tutkimusotteen mukaisesti, sisällönanalyysillä voidaan selittää tutkittavien kokemuksia aiheesta. (Kylmä & Juvakka 2012, 22.)

Raportti tallennetaan valmistuttuaan puolustusvoimien asiakirjana PVAH-järjestelmään, josta se jaetaan työterveyshuollon työntekijöille, työterveyshuollon yhteyshenkilöille sekä muille tahoille, joille Työterveyssektori kokee tarpeelliseksi raportin välittää.

Tutkimuksen aikatauluun tuli muutoksia. Alkuperäisen suunnitelman mukaisesti tutkimuksen olisi pitänyt valmistua jo syksyllä 2019, mutta tutkimussuunnitelmassa mahdolliset viivytykset otettiin huomioon ja työ valmistui syksyllä 2020.

<p>Kevät 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiheen valinta • Tutkimuksen suunnittelu yhteistyössä työnantajan kanssa
<p>Syksy 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiheeseen perehtyminen ja tutkimussuunnitelman kirjoitus • Tutkimusluvan hakeminen
<p>Kevät 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutkimuslupa hyväksytty
<p>Syksy 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kyselyn luominen ja toteuttaminen PV Moodlessa
<p>Kevät 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kyselyn tulokset vastaajilta • Teoriaosuuden kirjoittaminen
<p>Syksy 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teoriaosuuden kirjoittaminen • Tulosten analysointi • Tutkimuksen viimeistely, arviointi ja esitys

Kuva 5. Opinnäytetyön aikataulu

Tutkimuksessa käytettiin menetelmätriangulaatiota eli käytettiin sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Käytettäessä useampaa tutkimusmenetelmää saatu tieto on varmempaa. Koska määrällinen ja laadullinen tutkimusote eroavat toisistaan merkittävästi, on järkevää valita toinen tutkimusotteista pääasialliseksi. Tässä tutkimuksessa aineisto on kerätty pieneltä joukolta, joten tutkimusta on monipuolistettu laadullisen tutkimusotteen mukaisesti avoimilla kysymyksillä ja niiden analyysillä. (Metsämuuronen 2001, 64.)

6.1 Määrällisen tutkimuksen toteuttaminen

Määrällisellä tutkimusmenetelmällä pyritään tiettyä tutkimusjoukkoa tutkimalla selittämään ilmiöitä, niiden yleisyyttä ja esiintyvyyttä tietyllä hetkellä. Tutkimusote kartoittaa olemassa olevaa tilannetta ja sitä käyttämällä voidaan arvioida yleistettävää tietoa perusjoukosta, mutta syitä toiminnalle ei pystytä selvittämään. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus toteutetaan keräämällä tietoa tutkittavalta perusjoukolta. Kyselylomakkeen käyttäminen on tavallisin aineiston keräämistapa. Kyselystä voidaan käyttää nimitystä survey-tutkimus, jolla viitataan kyselyn olevan standartoitu eli vakioitu. Standartointi tarkoittaa, että kaikilta kyselyyn osallistuvilta kysytään samat asiat, samalla tavalla. Kysely voidaan toimittaa vastaajille sähköpostilla, joka on yksinkertaisinta silloin, kun vastaajat koostuvat saman organisaation toimijoista. (Vilka 2015, 94-95.)

Tutkimuksen luotettavuutta kvantitatiivisessa tutkimusotteessa voidaan arvioida validiteettia ja reliabiliteettia tarkastelemalla. Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Validiteetti tarkoittaa valitun mittarin kykyä mitata mitä oli tarkoituskin. (Vilka 2015, 228-229.) Tämän tutkimuksen ulkoista validiteettia voidaan jossain määrin käyttää esimerkiksi ulkoisten työterveyshuollon palveluntuottajien tyytyväisyyskyselyihin.

Määrällisen tutkimuksen tärkein tekijä on mittari, eli kyselylomake ja sen suunnittelu. Kyselylomaketta suunniteltaessa, tutkijan on tiedettävä tutkimuksen tavoite ja muotoiltava kysymykset niin, että tutkija saa tutkimuksensa tavoitteen mukaiset vastaukset. Kyselylomakkeen kysymykset voivat olla monivalintakysymyksiä, joissa vastaajalle annetaan valmiit vaihtoehdot. (Vilka 2015, 105-107.) Tässä tutkimuksessa monivalintakysymyksiä vastausvaihtoehtoina käytettiin Likertin asteikkoa. Likertin asteikossa vastaaja valitsee, missä määrin hän on samaa tai eri mieltä kysyttävästä asiasta.

Kyselylomakkeen kysymysten muotoilussa on otettava huomioon se, että ne ovat vastaajalle tutussa muodossa ja aihe on tunnettu. Myös kyselylomakkeen järjestys on tärkeää ja kyselyssä on oltava niin sanottu juoni, joka helpottaa vastaamista. (Vilka 2015, 105-107.)

Tässä tutkimuksessa kysymykset on jaettu aihekokonaisuuksiin, ja ne mukailevat työterveyshuollon toimintasuunnitelman runkoa. Tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui sähköinen kyselylomake, joka luotiin PV Moodleen. Valittu tiedonkeruumenetelmä on nopea ja edullinen sekä helposti jaettavissa tutkimuksen rajatulle perusjoukolle. Kysely jaettiin henkilökohtaisiin työsähköposteihin ja kysely avautui jaetusta linkistä. Kysely jaettiin 27 työterveyshuollon yhteyshenkilölle.

6.2 Laadullisen tutkimuksen toteuttaminen

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkia ihmistä, erilaisia suhteita ja niiden merkityksiä sekä merkitysten kokonaisuuksia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkimukseen osallistuvien

näkökulmien ymmärtäminen. Tutkija ei ennakkoon määrittele tutkittavien vastauksia ja valintoja vaan heidän kokemuksiinsa tutkittavaan aiheeseen. Tutkimusotteen erityispiirre on, ettei tavoitteena ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta vaan tulkita ilmiötä ja toimintoja. (Vilka 2015, 118-119; Kylmä & Juvakka 2012, 22-23.) Tämän tutkimuksen avoimilla kysymyksillä haluttiin saada palautetta ja kartoitettiin yhteishenkilöiden kokemuksia työterveyshuollon toiminnasta ja yhteistyöstä.

Induktiivinen sisällönanalyysi sisältää kolme päävaihetta; aineistosta hahmotetaan yleiskuva, joka 1) pelkistetään, 2) ryhmitellään ja 3) abstrahoidaan. Tutkittava ilmiö on määritelty tutkimuksen tarkoituksena, joka ohjaa aineiston analyysia. Aineistosta pyritään tunnistamaan tutkittavaa asiaa kuvaavat osat. (Kylmä & Juvakka 2012, 116-118.) Tässä tutkimuksessa kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Määrällistä tutkimusmenetelmää täydentävällä laadullisella tutkimuksella voidaan paremmin arvioida, miten kyselystä saadun tiedon perusteella työterveyshuoltotoimintaa tulisi kehittää ja vastata paremmin tutkimuskysymykseen.

Avointen kysymysten avulla voidaan saada laajempi käsitys tutkittavasta aiheesta. Avointen kysymysten käyttäminen ja niiden analysointi haastaa, mutta myös auttaa tutkijaa ymmärtämään tutkittavaa asiaa. Avointen kysymysten avulla voidaan antaa vastaajalle mahdollisuuden tuoda esille näkökulman tai kokemuksen tutkittavaan asiaan, mitä määrällisen tutkimuksen mittareilla ei pystytä mittaamaan. (Vilka 2015, 120-121; Kylmä & Juvakka 2012, 117.) Tässä tutkimuksessa avoimia kysymyksiä oli seitsemän kappaletta, yksi kyselylomakkeen jokaiselle eri osa-alueelle. Alkuperäisistä ilmauksista etsittiin yhtäläiset asiat ja ne jaettiin eri teemoihin. Avointen kysymysten vastauksien näkökulmat selvenivät teemoittelun kautta.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Asiakastyytyväisyyskysely lähetettiin 27 puolustusvoimien työterveyshuollon yhteyshenkilölle eri puolille Suomea sijaitseviin joukko-osastoihin. Yhteyshenkilöt työskentelevät joukko-osastoissa työ- ja palvelusturvallisuuspäällikköinä ja henkilöstösektorilla eri tehtävissä. Yhteyshenkilöiden yhteystiedot sain joukko-osastojen työterveyshuollosta vastaavilta työterveyshoitajilta. Osa yhteyshenkilöistä on työskennellyt kauemmin tehtävässään ja näin kokemusta työterveyshuollon kanssa tehtävästä yhteistyöstä on pidemmältä ajalta. Osa taas on työskennellyt tehtävässä vähemmän aikaa ja näin ollen kokemus yhteistyöstä voi olla vielä kehittymässä. Työterveyshuollon kanssa tehtävän yhteistyön kehittyminen on tunnustettu olevan haastavaa, sillä työ- ja palvelusturvallisuuspäälliköt vaihtuvat parin vuoden välein upseereiden työuralle tyypillisesti.

7.2 Yleinen tyytyväisyys työterveyshuoltoon

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työterveyshuollon tarjoamat palvelut vastaavat hyvin joukko-osaston tarpeita	0 (0%)	3 (20%)	7 (47%)	5 (33%)	0 (0,0%)
2. Työterveyshuollon toiminta näkyy joukko-osastoissa	0 (0%)	1 (7%)	5 (33%)	9 (60%)	0 (0%)
3. Työterveyshuollosta saa riittävän nopeasti tarvittavia palveluita	0 (0%)	5 (33%)	5 (33%)	5 (33%)	0 (0%)
4. Työterveyshuollon toiminta on ammattimaista ja luotettavaa	0 (0%)	1 (7%)	4 (27%)	10 (67%)	0 (0%)
5. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa toimii hyvin	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)	12 (80%)	0 (0%)

Taulukko 1. Yhteyshenkilöiden yleinen tyytyväisyys työterveyshuoltoon

Työterveyshuollon tarjoamat palvelut koettiin vastaavan hyvin joukko-osastojen tarpeita. 47% (n=7) oli jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä oli viisi vastaajaa eli 33%.

Työterveyshuollon toiminnan koetaan näkyvän joukko-osastoissa. Yli puolet (60%) eli yhdeksän vastaajaa oli täysin samaa mieltä.

Tarvittavien palveluiden riittävän nopeaa saatavuutta arvioitaessa vastaukset jakautuivat tasan kolmen eri vastausvaihtoehdon kesken, viisi vastaajaa oli jokseenkin eri mieltä, viisi vastaajaa oli jokseenkin samaa mieltä ja loput viisi olivat täysin samaa mieltä.

Työterveyshuollon toiminta koetaan ammattimaiseksi ja luotettavaksi. Vastaajista 67% eli 10 oli täysin samaa mieltä.

Yhteistyö työterveyshuollon kanssa koetaan toimivaksi. Vastaajista 12 (80%) oli täysin samaa mieltä ja kolme (20%) jokseenkin samaa mieltä.

7.3 Työterveyshuollon toimintasuunnitelmaprosessit

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on laadittu yhteistyössä joukko-osaston ja työterveyshuollon kanssa	0 (0%)	0 (0%)	2 (13%)	13 (87%)	0 (0%)
2. Toimintasuunnitelmaa laadittaessa työpaikkaselvitys on tehty ja työterveyshuollolla on ajantasainen tieto joukko-osaston tarpeista	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)	12 (80%)	0 (0%)
3. Toimintasuunnitelmassa ja sen liitteissä on määriteltä joukko-osaston kanssa yhteistyössä tehdyt työterveysyhteistyön tavoitteet	0 (0%)	2 (13%)	2 (13%)	11 (73%)	0 (0%)
4. Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa on sovittu joukko-osaston ja työterveyshuollon välisestä yhteydenpidosta, tietojen vaihdosta ja yhteydenpitoon on sovittu aikataulu	0 (0%)	1 (7%)	5 (33%)	9 (60%)	0 (0%)
5. Seurataanko ja arvioidaanko toimintasuunnitelman tavoitteiden saavuttamista ja työterveyshuoltoyhteistyön toimivuutta vuosittain	0 (0%)	3 (20%)	4 (27%)	8 (53%)	0 (0%)

Taulukko 2. Yhteyshenkilöiden kokemukset työterveyshuollon toimintasuunnitelmaprosesseista

Vastaajista 87% (n=13) oli täysin samaa mieltä siitä, että joukko-osastot ja työterveyshuolto laativat yhteistyössä työterveyshuollon toimintasuunnitelman.

Vastaajista täysin samaa mieltä oli 80% eli 12 oli täysin samaa mieltä, että työpaikkaselvitys on tehty ja työterveyshuollolla on ajantasainen tieto joukko-osaston tarpeista.

Työterveysyhteistyön tavoitteet toimintasuunnitelmaan ja sen liitteisiin on määriteltä joukko-osaston kanssa enemmistön vastaajista mukaan. Täysin samaa mieltä oli 11 eli 73% vastaajista.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan sovitusta yhteydenpidosta, tietojen vaihtamisesta ja yhteydenpidon aikataulusta oli täysin samaa mieltä yhdeksän vastaajaa eli 60%.

Osion viidennessä kysymyksessä vastaukset hajaantuivat eniten. Vastaajista täysin samaa mieltä oli 53% (n=8) että, toimintasuunnitelman tavoitteiden saavuttamista ja työterveyshuoltoyhteistyön toimivuutta arvioidaan ja seurataan vuosittain.

Yhteyshenkilöiltä kysyttiin, kuinka he haluaisivat kehittää työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa, itse suunnitteluprosessia tai parantaa yhteistyötä. Vastaukset voitiin jakaa kysymyksen asetteluun mukaisesti kolmeen teemaan eli 1) työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan, 2) työterveyshuollon suunnitteluprosessiin ja 3) yhteistyön parantamiseen. Näiden teemojen lisäksi vastauksissa oli konkreettisia toiminnan kehittämisajatuksia.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman haasteiksi koettiin valtakunnallisen toimintasuunnitelman myöhäinen julkaisuajankohta ja loppuvuosi, jolloin toimintasuunnitelmaa laaditaan, koetaan olevan haasteellinen sekä kiireinen ajankohta joukko-osastoissa. Valtakunnallisen työterveyshuollon toimintasuunnitelman koettiin vaikuttavan joukko-osastojen toimintasuunnitelmaa rajaavasti. Toimintasuunnitelman tavoitteellisuuden ja konkreettisen suunnitelmallisuuden arvioitiin olevan parane-
massa. Vastauksissa tuli esille joukko-osastojen halu pystyä paikallisesti enemmän vaikuttaa joukko-osastojen työterveyshuollon toimintasuunnitelman sisältöön.

”Puolustusvoimien työterveyshuollon toimintasuunnitelma julkaistaan liian myöhään ja se haittaa joukko-osaston vastaavan suunnitelman prosessia ja myöhästyttää sen julkaisua ja asioiden jalkautumista ihmisille.”

”Valtakunnallinen toimintasuunnitelma sitoo liikaa yksittäisten joukkojen ja terveysasemien käsiä.”

”Aikaa lisää, loppuvuosi on kovin kiireinen lomat ja harjoitukset”

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman suunnitteluprosessiin vastaajat eivät ottaneet kantaa vastauksissaan.

Yhteistyön parantamiseksi toimintasuunnitelmaprosessissa vastaajat nostivat esille halun laajentaa yhteistyön koskemaan myös joukko-osaston johtoa, henkilöstöhallintoa ja työsuojelua. Paremmiin koordinoituihin ja tiiviimmän yhteistyön arvioitiin vaikuttavan yhteistyötä parantavina toimina. Yhteistyön parantamiseksi vastauksissa haluttiin enemmän tietoa terveystarkastuksiin osallistuneiden ja osallistumattomien määristä, jotta ne voisi konkretisoida toimintasuunnitelmaan.

”Yhteistyön tulisi olla hieman tiiviimpää ja paremmin koordinoitua. Mukana keskusteluissa pitäisi olla johtoa, henkilöstöhallintoa, työsuojelua terveyden huollon lisäksi sekä paikallinen esimies. Tällöin paikallinen tarve ja kumppanuus tulisi paremmin esille.”

Konkreettisia toiminnan kehittämisajatuksina esitettiin, että valtakunnallisen toimintasuunnitelman liite kolme, joka on raportointilomake toteutuneesta työterveyshuollon toiminnasta, liitettäisiin samalle asiakirjakortille, kuin itse joukko-osaston työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Se helpottaisi toimintasuunnitelmassa olevien tavoitteiden toteutumista ja arviointia kokonaisuutena.

Haasteena nähtiin se, että henkilöstön tuli itse arvioida, milloin he voivat käyttää työterveyshuollon palveluita, sillä sotilaallisissa harjoituksissa työterveyshuolto palveluiden käyttö on koettu rajoitetuksi. Työterveyshuollon palveluista halutaan yhteneväisiä, riippumatta siitä onko henkilöstö työskentelemässä sotilaallisessa harjoituksessa tai muussa tehtävässä. Joukko-osastot haluavat kehittää toimintaa miettimällä eri tulosyksiköidensä aktiivisuuden lisäämistä.

Lääkärin tavoitettavuutta toivottiin kehitettävän kuten myös tiedottamista työterveyshuollon toimintasuunnitelman sisällöstä.

*”Kuten olen aiemmin lausunut: TTH:n TOSU:n valtakunnallisen pohjan liitteen 3 voisi ohjeistaa talti-
oitavaksi (arvioinnin ja täyttämisen jälkeen alkuvuonna) j-os:n toimesta samalle asiakirjakortille kuin
itse suunnitelma. Tällöin kyseisen vuoden suunnitelmaa ja sen toteuman arviointia voisi jälkikäteen
tarkastella helpommin kokonaisuutena.”*

*”Lääkärin tavoitettavuudessa on parannettavaa, jotta esim. maksusitoumukset saadaan oikea-aikai-
sesti eteenpäin. Toimintasuunnitelmansisällön tiedottaminen (mainostaminen) työterveyshuollon
suunnalta vaikuttavammaksi.”*

Työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan, siihen liittyvään yhteistyöhön ja suunnitteluprosessiin ol-
tiin tyytyväisiä:

*”Nykyinen järjestelmä on toimiva. Yhteistyö on ollut toimivaa ja toimintasuunnitelmaa on mietitty
aidon oikeasti yhteistyössä SOTLK:n kanssa”*

”Ei millään tavalla. Toiminta on OK”

7.4 Työterveyshuollon työpaikkaselvitykset

	Täysin eri mieltä	Jokseen- kin eri mieltä	Jokseen- kin sa- maa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työpaikkaselvitykset on suunniteltu ja toteutettu yhteistyössä työterveyshuollon kanssa	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)	14 (93%)	0 (0%)
2. Työpaikkaselvityksissä on käytössä riskienarviot	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)	11 (73%)	1 (7%)
3. Työtehtävät, joissa on altisteita, erityisen sairastumisen tai tapaturman, on tunnistettu	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)	12 (80%)	2 (13%)
4. Työpaikkaselvityksissä on huomioitu työn voimavara-, vaara-, ja kuormitustekijöiden terveydellinen merkitys ja merkitys työkykyyn	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)	12 (80%)	0 (0%)
5. Työpaikkaselvityksistä on laadittu raportit, jotka sisältävät toimenpide-ehdotuksia ja suosituksia	0 (0%)	1 (7%)	1 (7%)	13 (86%)	0 (0%)
6. Työpaikkaselvitysten toimenpide-ehdotukset ja suositukset käsitellään yhdessä joukko-osaston työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa	0 (0%)	1 (7%)	5 (33%)	9 (60%)	0 (0%)

7. Toimenpide-ehdotusten toteutumista seurataan ja arvioidaan yhteistyössä joukko-osaston ja työterveyshuollon kanssa	0 (0%)	0 (0%)	9 (60%)	6 (40%)	0 (0%)
8. Työpaikkaselvityksiin osallistuu työterveyslääkäri	4 (27%)	2 (13%)	4 (27%)	5 (33%)	0 (0%)
9. Käytetäänkö työpaikkaselvityksiä tehdessä työfysioterapeuttia ja työterveyspsykologia	2 (13%)	1 (7%)	7 (47%)	3 (20%)	2 (13%)

Taulukko 3. Yhteyshenkilöiden kokemukset työpaikkaselvityksistä

Työpaikkaselvityksien suunnittelu ja toteutus on tehty yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, vastaajista täysin samaa mieltä oli 93% (n=14).

Riskienarvioinnit ovat työpaikkaselvityksiä tehdessä käytettävissä. Vastaajista 11 (73%) oli täysin samaa mieltä.

Erityisen sairastumisen vaaran ja tapaturman vaaraa sisältävät työtehtävät koettiin olevan hyvin tunnistettuina. Täysin samaa mieltä oli 80% (n=12) vastaajista.

Vastaajista täysin samaa mieltä oli 12 (80%), että työn terveydellinen merkitys ja merkitys työkyvyn huomioidaan työpaikkaselvityksissä

Työterveyshuolto antaa työpaikkaselvityksien raporteissa toimenpide-ehdotuksia ja suosituksia. Vastaajista täysin samaa mieltä oli 13 (87%).

Toimenpide-ehdotuksia ja suosituksia käsitellään työntekijöiden kanssa läpi, vastaajista täysin samaa mieltä oli 60% eli yhdeksän vastaajaa.

Jokseenkin samaa mieltä toimenpide-ehdotusten toteutumisen seurannasta ja arvioinnista yhteistyössä työterveyshuollon kanssa yli puolet (60%) eli yhdeksän vastaajaa. Toteutumisen seuranta ja arviointia kuvattiin näin:

”TPT-päällikön ja tulosityksiköiden johdon passiivisuus häirinyt toimintaa”

Kysyttäessä työterveyslääkäriin osallistumisesta työpaikkaselvityksiin, vastaukset hajaantuivat eniten työpaikkaselvitysten osiossa. Viisi (33%) vastaajaa oli täysin samaa mieltä. Täysin eri mieltä oli neljä (27%) vastaajaa.

Myös työterveyshuollon asiantuntijoiden asiantuntemuksen käyttö työpaikkaselvityksissä jakoi vastauksia. Eniten oli jokseenkin samaa mieltä vastaajista eli 47% (n=7).

Yhteyshenkilöiden kehittämissuositukset koskien työpaikkaselvitysprosesseja. Kehittämissuositukset voidaan jakaa resursseja, työterveyshuollon tukea ja ohjausta ja yhteistyötä parantaviin konkreettiin ehdotuksiin.

Työterveyslääkäriin osallistuminen työpaikkaselvityksiin koettiin tarpeelliseksi ja nyt työterveyslääkäriresursseja ei ole kaikkialla käytettävissä yhteyshenkilöiden kokeman tarpeen mukaisesti. Yhteyshenkilöiden mukaan aikataulujen yhteensovittamiset ovat haasteellisia työpaikkaselvityksiä tehdessä.

Aikataulujen haasteellisuuteen koettiin vaikuttavan resurssien puute. Työpaikkaselvitysten nähdään olevan palkitsevia ja hyödyllisiä, kun niihin ajallisesti pystytään panostamaan.

"Lääkäri voisi osallistua useammin tarkastuksiin"

"Kun saisi työterveys-koulutetun työterveyslääkäriin, jolla olisi aikaa tehdä työterveyshuollon töitä; toisi varmaan lisäarvoa terveydellisen merkityksen ja työkykyyn vaikuttamisen arviointiin."

Yhteistyön kehittämiseksi työterveyshuollon tukea ja ohjausta tarvitaan lisää. Työterveyshuollon tukea ja ohjausta tarvitaan perustelemaan joukko-osastojen johdolle työpaikkaselvitysten ja niissä annettujen suositusten ja toimenpide-ehdotusten merkitystä. Työterveyshuoltoa halutaan enemmän mukaan yhteistyökeskusteluihin.

"Infoamista johdolle, merkityksestä ja parannustoimien tehoista. Johtokin saattaisi motivoitua olemaan mukana, eikä kritisoimaan kustannuksia tai sairauspoissaolokustannuksia..."

Konkreettisia ehdotuksia työpaikkaselvityksien yhteistyön parantamiseksi oli työterveyshuollon yhteishenkilön osallistuminen jatkossa työpaikkaselvityksiin tarpeellisen tiedonkulun varmistamiseksi. Yhteistyön kehittäminen koetaan yhteiseksi toiminnaksi. Työterveyshuollon kanssa halutaan "jalkauttaa" työkyvyn aktiivista mallia, saattaa enemmän henkilöstön tietoisuuteen työhön liittyviä mahdollisia terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja tuoda enemmän esille työterveyshuollon toiminnan sisältöä. Lisäksi toivottiin lisää työterveyshuollon ohjausta ja kannustettiin työterveyshuollon toimijoita omaaloitteisuuteen. Raportteihin ja suosituksiin kaivattiin lisää konkretiaa.

"Enemmän "saman pöydän ääressä" käytäviä keskusteluja yhteistoiminnasta ja sen kehittämisestä. Kehittämisen alueita olisi mm.:

- Työkyvyn aktiivisen mallin käyttö ja sen kouluttaminen
- Kuntouttamistoiminnan kehittäminen lähemmäksi päivittäistä arkea
- Työterveyteen liittyvien "uhkien" tiedottaminen ja valistaminen
- Työterveyshuollon sisällöstä järjestettävät infot"

"Työterveyshuollon ohjausta ja oma-aloitteisuutta tulisi lisätä"

Työpaikkaselvitysprosesseihin ja työterveyshuollon kanssa tehtävään yhteistyöhön oltiin tyytyväisiä, vaikka kehitettävääkin havaittiin.

"TTH aktiivisuus on tällä hetkellä aivan riittävää"

"Nykyinen järjestelmä toimii hyvin. -Lienee kuitenkin henkilöön liittyvää sidonnaisuutta, että nyt asiat ovat parantuneet huomattavasti"

"Tällä hetkellä prosessi toimii niin hyvin, että ei tarvitse kehittää. Kunhan saamme ylläpidettyä nykyisen tason"

7.5 Ensiapuvalmiuden arviointi

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu tapaturmanvaara	0 (0%)	0 (0%)	2 (13%)	13 (87%)	0 (0%)
2. Työpaikkaselvityksessä on ensiapukoulutuksen tarve, koulutettavien määrä ja koulutuksen laajuus	0 (0%)	2 (13%)	3 (20%)	9 (60%)	1 (7%)
3. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu ensiaputarvikkeiden tarvetta	1 (7%)	0 (0%)	4 (26%)	9 (60%)	1 (7%)

Taulukko 4. Yhteyshenkilöiden kokemukset joukko-osaston ensiapuvalmiuden arvioinnista

13 (87%) vastaajista oli täysin samaa mieltä, että työpaikkaselvityksissä on arvioitu tapaturman vaaraa.

Hajontaa vastauksissa oli kysyttäessä, onko työpaikkaselvityksissä kuvattu ensiapukoulutuksen tarve, koulutettavien määrä ja koulutuksen laajuus. Vastaajista suurin osa (60%) eli yhdeksän oli täysin samaa mieltä.

Yhdeksän (60%) vastaajaa oli täysin samaa mieltä, että työpaikkaselvityksissä on arvioitu ensiaputarvikkeiden tarvetta.

Yhteyshenkilöiden ensiapuvalmiuden kehittämisehdotukset voidaan jakaa kahteen teemaan: ensiapukoulutusten määrän lisäämiseen sekä työterveyshuollon ohjauksen tarpeeseen ensiapukoulutuksien suunnittelussa. Vastauksista kuudessa koettiin tarjottavien ensiapukoulutusten määrä riittämättömäksi. Ensiapukoulutukset ovat välttämättömiä, sillä joukko-osastojen henkilöstöllä on tehtäviä, joissa tapaturman vaara on havaittu ja ensiapuosaaminen vaaditaan tehtävän hoitamiseksi. Työterveyshuollolta toivotaan enemmän ensiapukoulutuksia ja niihin käytännön harjoittelua, esimerkiksi defibrilaattorin käytöstä.

”SOTLK voisi tarjota enemmän EA1 koulutuksia”

”Enemmän ensiapukoulutuksia, nykyiset neljä peruskurssia ja kaksi jatkokurssia vuosittain ei tule riittämään ammunnoissa tarvittavien kouluttajien lisenssien ylläpitämiseen.”

”Terveysasemalla järjestettäisiin ensiapukursseja, joille voisi ilmoittautua.”

Ensiapukoulutuksien suunnitteluun ja tarpeeseen yhteyshenkilöt toivoivat työterveyshuollon ohjausta. Ohjaukseen halutaan työterveyshuollon asiantuntemusta ja työpaikkojen tuntemusta, jotta riittävä määrä henkilöstöä koulutautuu työn vaatimusten mukaisesti ja ylläpitää oikeantyyppisellä ensiapukoulutuksella ensiapuvalmiutta. Työterveyshuollon ohjauksella halutaan panostaa myös henkilöstön ensiaputaitojen osaamiseen erilaisilla infotilaisuuksilla.

”Enemmän ensiapukoulutustarjontaa eri muodoissa esim lyhyitä tietoiskuja kuten defibrilaattorin käytöstä.”

”Lyhyet info- tilaisuudet esim. case- tyyppisesti, joissa TTH johtaa tapahtumat. Näitä tulisi lisätä siten, että TTH on oma-aloitteista”

7.6 Työkyvyn aktiivisen tuen mallin toteutuminen

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työkyvyn aktiivisen tuen mallia noudatetaan työterveysyhteistyössä	0 (0%)	1 (7%)	1 (7%)	13 (86%)	0 (0%)
2. Joukko-osasto seuraa yhteistyössä työterveyshuollon kanssa osatyökykyisten työntekijöiden työkykyä	0 (0%)	0 (0%)	6 (40%)	8 (53%)	1 (7%)
3. Joukko-osastossa seurataan työntekijöiden kuntoutukseen ohjausta ja kuntoutusprosessien toteutumista	0 (0%)	2 (13%)	7 (47%)	5 (33%)	1 (7%)

Taulukko 5. Työterveyshuollon ja joukko-osaston yhteistyö työkyvyn aktiivisen mallin toteutumisessa

Vastaajista 13 (86%) oli täysin samaa mieltä siitä, että työkyvyn aktiivisen tuen mallia noudatetaan työterveysyhteistyössä.

Osatyökykyisten työntekijöiden työkykyä seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, kahdeksan (53%) vastaajaa oli täysin samaa mieltä.

Vastaajista seitsemän (47%) oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että joukko-osastot seuraavat työntekijöiden kuntoutukseen ohjausta ja kuntoutusprosessien toteutumista.

Yhteyshenkilöiden työkyvyn aktiivisen tuen mallia koskevat kehitysehdotukset voidaan jakaa kolmeen teemaan: ohjaukseen, työterveyshuollon henkilöstön tiedon päivittämiseen ja suunnitelmallisuuteen.

Ohjausta työkyvyn aktiivisen tuen mallin prosesseihin tarvitaan. Yhteyshenkilöt haluavat lisää yhteistyötapaamisia työterveyshuollon kanssa, joissa sovitaan yhteisistä toimenpiteistä työkykyä tukevissa tilanteissa. Esimiesten ohjausta työterveyshuollolta tarvitaan, sillä esimiehet voivat usein olla ensimmäistä kertaa mukana työkyvyn prosesseissa. Yhteyshenkilöt haluavat lisää tietoa erilaisista kuntoutusmahdollisuuksista. Tuloksien mukaan työntekijöille tarvitaan lisää ohjausta, jotta työntekijät oppivat hakeutumaan työ- ja toimintakykyensä vaikuttavien kuntoutustoitien piiriin.

”Kuntoutukseen liittyvän tiedon lisääminen ja kuntoutusmahdollisuuksien lisääminen”

Yhteyshenkilöt esittävät kehittämiskohteena työterveyslääkärien tietojen päivittämisen työkyvyn aktiivisen tuen mallista. Kehittämisehdotuksena on joukko-osaston eri tehtävien kuormitustekijöiden tuntemus työterveyslääkäreiltä.

Työterveyshuollon ja joukko-osastojen yhteistyön suunnitelmallisuutta tulee kehittää. Suunnitelmallisuuden kehittämissuunnitelmiksi oli yhteistyöpalavereiden järjestäminen. Kehitysehdotuksella halutaan vaikuttaa aikatauluihin ja seurannan varmistamiseen.

7.7 Työterveyshuollon tietojen anto, neuvonta ja ohjaus (TANO)

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. TANO-toiminta on suunniteltua ja kirjattu työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan	0 (0%)	0 (0%)	4 (27%)	11 (73%)	0 (0%)
2. Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa on TANO-toiminnalle asetettu konkreettiset tavoitteet ja aikataulu	0 (0%)	3 (20%)	9 (60%)	3 (20%)	0 (0%)

Taulukko 6. Yhteys henkilöiden kokemukset tietojen annosta, neuvonnasta ja ohjauksesta (TANO)

Vastaajista 11 (73%) oli täysin samaa mieltä siitä, että TANO-toiminta on suunniteltua ja suunnitelmat ovat kirjattuna työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan.

Yhdeksän (60%) vastaajaa oli täysin samaa mieltä, että TANO-toiminnalle on asetettu konkreettiset tavoitteet ja aikataulu.

Työterveyshuollon TANO-toiminnalle yhteys henkilöiden esittämät toiveet jakaantuivat kolmeen teemaan: Resursseihin, käsitteen perehdyttämiseen ja toimivaan toimintaan.

TANO-toimintaan tarvitaan enemmän resursseja. Työterveyshoitajan työn kohdentaminen muihin tehtäviin on TANO-toimintaa rajoittavaa. Toiveena on lisätä yhteistyökumppanien käyttöä resurssina TANO-toiminnassa.

Yhteys henkilöt toivovat TANO- käsitteen perehdyttämistä.

”Toistaiseksi hieman outo käsite käytännön tasalla”

TANO-toiminta on yhteys henkilöiden mukaan toimivaa. Toimintaan ollaan tyytyväisiä eikä TANO-toiminnalta toivottu muutoksia.

7.8 Työterveyshuollon terveystarkastukset

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Terveystarkastukset on suunniteltu työpaikan altisteiden, terveydellisten riskien ja yksilölliseen tarpeeseen perustuen	1 (7%)	0 (0%)	3 (20%)	11 (73%)	0 (0%)
2. Lakisääteiset ja toimintasuunnitelmassa sovitut terveystarkastukset on tehty ajallaan	0 (0%)	0 (0%)	5 (33%)	10 (67%)	0 (0%)

3. Joukko-osastolle on annettu yhteenveto terveystarkastusten keskeisistä työturvallisuuden ja työntekijöiden työkykyyn liittyvistä tuloksista ja ehdotukset toimenpiteistä	2 (13%)	4 (27%)	5 (33%)	3 (20%)	1 (7%)
4. Terveystarkastuksien toteutumisesta raportoidaan toimintakertomuksessa vuosittain	2 (13%)	3 (20%)	2 (13%)	7 (47%)	1 (7%)

Taulukko 7. Yhteyshenkilöiden kokemukset terveystarkastuksista

Vastaajista 11 (73%) oli täysin samaa mieltä siitä, että terveystarkastukset on suunniteltu työpaikan altisteet, terveydelliset riskit ja yksilölliset tarpeet huomioiden.

Täysin samaa mieltä lakisääteisten ja toimintasuunnitelmassa sovittujen terveystarkastusten ajallaan tekemisestä oli 10 (67%) vastaajaa.

Joukko-osastolle on annettu yhteenveto terveystarkastusten keskeisistä työturvallisuuden ja työntekijöiden työkykyyn liittyvistä tuloksista ja ehdotetuista toimenpiteistä. Viisi (33%) vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. Jokseenkin eri mieltä oli neljä (27%) vastaajaa. Yksi (7%) vastaaja oli täysin eri mieltä ja täysin samaa mieltä oli kolme (20%) vastaajaa.

Vuosittaisin toimintakertomukseen raportoidaan terveystarkastusten toteutuminen. Täysin samaa mieltä oli seitsemän (47%) vastaajaa.

Yhteyshenkilöiden terveystarkastuksia koskevat palautteet voidaan jakaa kahteen teemaan: Raportoinnin kehittämiseen ja positiiviseen palautteeseen.

Raportointi on tärkeä työkalu, jolla joukko-osasto voi ennakoivasti puuttua havaittuihin vajeisiin terveystarkastustoiminnassa sekä havaita, jos henkilöstö ei käy lakisääteisissä terveystarkastuksissa. Raportit terveystarkastuksien tuottamasta datasta toivotaan jaettavan laajemmalti, esimerkiksi joukko-osaston johdolle valmiiksi analysoituina.

”Raportoinnissa on parantamista. Kuitenkin olisi tärkeää tietoa työnantajalle, missä on mahdollisia puutteita ja voitaisiin ennakolta puuttua”

Terveystarkastuksista yhteyshenkilöt antoivat positiivista palautetta. Terveystarkastus toiminta toimii hyvin. Terveystarkastustoiminta on asiakaslähtöistä, kustannustehokasta ja työterveyshuolto tuntee asiakkaansa.

”Käytännön toimenpiteet ovat toimineet joustavasti ja asiakaslähtöisesti Sotilaslääketieteen keskuksen ”kampitus” yrityksistä sekä tiedusteluihin vastaamattomuudesta huolimatta.”

”Joukko-osastossamme se toimii erityisen hyvin”

7.9 Yleislääkäritasoinen työterveyshuoltopainotteinen avosairaanhoito

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Yleislääkäritasoisesta työterveyshuoltopainotteisesta sairaanhoitoa on saatavilla	0 (0%)	3 (20%)	5 (33%)	6 (40%)	1 (7%)
2. Avosairaanhoidon käytänteet ovat työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisia	0 (0%)	0 (0%)	7 (47%)	6 (40%)	2 (13%)
3. Toimintakertomuksessa on vuosittain raportoitu sairauksien työhön liittyvyyttä, vaikutusta työkykyyn sekä toimenpiteitä	2 (13%)	5 (33%)	4 (27%)	1 (7%)	3 (20%)

Taulukko 8. Yhteys henkilöiden kokemukset yleislääkäritasoisesta työterveyshuoltopainotteisesta avosairaanhoidosta

Kuusi (40%) vastaajaa oli täysin samaa mieltä siitä, että yleislääkäritasoisesta työterveyshuoltopainotteisesta sairaanhoitoa on saatavilla.

Vastaajista seitsemän (47%) oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että avosairaanhoidon käytänteet ovat työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisia.

Viisi (33%) vastaajaa oli jokseenkin eri mieltä siitä, että toimintakertomuksessa on vuosittain raportoitu sairauksien työhön liittyvyydestä, vaikutuksesta työkykyyn sekä toimenpiteistä.

Yhteys henkilöiden yleislääkäritasoinen työterveyshuoltopainotteisen avosairaanhoidon järjestämistä koskeva palaute jakaantuu kahteen teemaan. Toinen teemoista liittyy resursseihin ja toinen palvelun laatuun.

Resursseja ovat vähäiset, jotta sairaanhoitokäynnille pääsisi juuri Sotilaslääketieteen keskuksen omien lääkäreiden vastaanotoille. Virkalääkäreiden joukko-osaston työntekijöiden tuntemusta arvostetaan ja se koetaan tärkeäksi.

”SOTLK:n lääkärille pääsyä pitäisi parantaa. Nyt saa maksusitoumuksen Terveystaloon ja aina vaihtuvalla lääkärillä. Ei hyvä.”

Palveluiden laatuun vaikuttaa lääkäreiden vaihtuvuus paikoissa, minne työntekijät saavat maksusitoumuksen. Sairaanhoitopalveluiden rajaaminen ja vastaanotoille pääsemisen viivästyminen heikentää laatua.

”On ollut erittäin joustavaa ja ajanvarauskäytännöt ovat olleet monimuotoisia. Nyt kun toiminteita rajoitetaan ja heikennetään Puolustusvoimissa heikkotasoisimman toiminnan tasalle (SOTLK:n ilmoittama peruste), tulee oma työni lisääntymään, kun joudun henkilöstölle selittelemään, mikseivät he saa käyttää työterveyshuollon palveluja yhtä joustavasti kuin menneinä vuosina on ollut mahdollista.”

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Työterveyshuollon ammattilaisten asiantuntemukseen ja ammattitaitoon luotetaan vahvasti. Yritysasiakkaat luottavat saavansa työelämän haasteissa tukea ja apua työterveyshuollolta. Yritysten luottamus työterveyshuoltoon ja sen toimintaa kohtaan kasvaa, mitä paremmin työterveyshuolto tuntee henkilöstön ja yrityksen erityispiirteet. Luottamusta lisää työterveyshuollon tavoitettavuus ja näkyvyys arjessa. (Lipasti 2017, 91, 101.) Joukko-osastojen työterveyshuollon yhteyshenkilöiden mukaan Sotilaslääketieteen keskuksen KLP:n terveysasemilla tuotettuun työterveyshuoltoon ollaan pääasiassa tyytyväisiä. Yhteyshenkilöt kokevat työterveyshuollon toiminnan näkyvänä osana joukko-osastoissa. Työterveyshuollon toiminnan koetaan olevan ammattimaista, luotettavaa ja näkyvä osa joukko-osastojen arjessa. Työterveyshuollon palvelujen koetaan vastaavan hyvin joukko-osastojen tarpeita. KLP:n terveysasemien etuna on, että ne pääsääntöisesti sijoittuvat varuskuntiin.

Valtioneuvoston asetuksessa (708/2013) hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä painotetaan hyvää työterveysyhteistyötä. (Juvonen-Posti ym. 2014, 22.) Työterveyshuollon toimintasuunnitelma laaditaan tulosten mukaan yhteistyössä joukko-osaston ja työterveyshuollon kanssa. Työterveysyhteistyön tavoitteet ovat kuvattuina toimintasuunnitelmassa ja niiden saavuttamista ja työterveysyhteistyön toimivuutta arvioidaan yhteyshenkilöiden mukaan vuosittain. Yhteistyön kehittämisen tavoitteena on konkreettisempien ja tiiviimpien toimintamallien luominen, jolloin yrityksen tai tässä tapauksessa joukko-osaston tarpeet huomioidaan työterveyshuollon toiminnassa.

Tietoa yrityksen tarpeista kertyy yrityksen kanssa käydyistä neuvotteluista, työpaikkaselvityksistä sekä terveystarkastuksista unohtamatta sairausvastaanottoja. Tiedot on koottava yhteen ja analysoitava, jolloin työterveyshuollon toimintaa voidaan suunnitella. (Rokkanen 2015, 87.) Tietoa joukko-osastojen tarpeista kertyy edellä mainituista työterveyshuollon toiminnoista. Näiden lisäksi yhteyshenkilöt toivovat työterveyshuollolta tiiviimpää yhteydenpitoa pitkin vuotta.

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti työterveyshuollon toimenpide-ehdotusten toteuttaminen on työantajan vastuulla, joka sopii toimenpiteille vastuuhenkilöt ja aikataulut. Työantaja sopii työterveyshuollon kanssa heidän roolistaan toimenpiteiden toteutuksessa. Seurannan ajankohdat on hyvä kirjata työpaikkaselvitykseen, jotta toimenpiteiden aikataulu voidaan suunnitella. Seurannan toteutus on tärkeä työkalu, kun työterveysyhteistyön vaikuttavuutta arvioidaan yritykselle. (Oksa, Koroma, Mäkitalo, Jalonen, Latvala, Nyberg, Savinainen & Österman 2014, 157.)

Työpaikkaselvitykset on tulosten mukaan suunniteltu ja toteutettu yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Työterveyshuollolla on käytössään työpaikan riskienarviointi. SOTLK KLP Työterveyssektori on osana laatukäsikirjaa luonut työpaikkaselvityksien tekemistä varten toimintaa yhtenäistävät vaihekuvaukset, jotka ohjaavat työterveyshuollon sekä joukko-osaston toimintaa. Tutkimuksen tulosten mukaan työterveyshuolto laatii työpaikkaselvityksistä raportit ja työterveyshuolto tunnistaa työtehtävät, joissa on erityisen sairastumisen ja tapaturman vaara. Työpaikkaselvityksissä työterveyshuolto on, tulosten mukaan, ottanut kantaa työn voimavara-, vaara-, ja kuormitustekijöiden terveydelliseen merkitykseen ja työkyvyn vaikutuksiin. Työterveyshuolto antaa toimenpide-ehdotuksia, mutta ehdotusten toteutumisen seurannassa on kehittämistä.

Työpaikan ensiapuvalmiutta arvioitaessa on kartoitettava työpaikan riskitekijät. Työpaikkaselvityksien yhteydessä työterveyshuolto yhteistyössä työnantajan ja työsuojelun kanssa arvioi ensiapuvalmiuden tarvetta, ensiapukoulutettavien työntekijöiden määrää. Havainnot kirjataan työpaikkaselvitykseen ja suunnitelma ensiapuvalmiudesta kirjataan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. (Kinnunen & Myllyrinne 2014, 254-255.)

Tutkimuksen tuloksena työterveyshuolto tunnistaa tapaturman vaarat hyvin ensiapuvalmiutta arvioitaessa ja ne kirjataan työpaikkaselvitysraportteihin. Työterveyshuolto on arvioinut ensiapukoulutuksen tarvetta, koulutettavien määrää ja tarvittavan koulutuksen laajuutta työpaikkaselvityksissä. Tulosten mukaan ensiapuvalmiuteen joukko-osastoissa panostetaan ja työterveyshuollolta toivotaan enemmän erilaisia ensiapukoulutuksia niin työssä olevaan tapaturmanvaaraan liittyen kuin maallikoensiavun antamista varten.

Valtioneuvoston asetuksessa (708/2013) hyvän työterveyshuoltokäytännön painotus on työkyvyn ylläpitämisessä ja varhaisessa puuttumisessa ja asetuksessa korostetaan hyvää työterveysyhteistyötä. Työterveyshuollon on koottava työpaikkojen työntekijöiden terveyttä ja työkykyä uhkaavista tilanteista tietoa. Tietoa kertyy työpaikkakäynneillä, terveystarkastuksissa ja sairaanhoidon vastaanotoilla. (Viljamaa, Juvonen-Posti, Uitti, Kurppa & Martimo 2014, 34.) Tulosten mukaan puolustusvoimien aktiivisen tuen mallin mukaista työkyvyn seuranta ja toimenpiteitä sekä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa tehdään hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Yhteyshenkilöt toivovat työterveyshuollon ja joukko-osaston välistä raportoinnin lisäämistä ja kehittämistä. Työterveyshuollolta odotetaan aktiivista otetta esimiesten ohjeistamiseen aktiivisen työkyvyn tuen mallin mukaisista toimenpiteistä, joita esimiehet kohtaavat työssään.

Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus (TANO) on kaikkien työterveyshuollon ammattilaisten tehtävä. Työterveyslaitokselle tehdyn TANO-toiminnan vaikuttavuutta arvioivan tutkimuksen mukaan, toimintaan tyytyväisimmät yritykset olivat itse aktiivisesti mukana määrittämässä tarpeita, suunnittelemassa toiminnan tavoitteita sekä toimintaa tavoitteisiin pääsemiseksi. Yrityksen työntekijöiden ja johdon osallistuminen tarpeiden määrittelyyn toi toiminnan suunnitteluun konkretiaa ja he olivat TANO-toimintaan tyytyväisiä. Työterveyshuollon toiminta oli yritysten mukaan suunnitelmallisempaa, läpinäkyvämpää ja yrityksen ymmärrys työterveyshuollon roolista yhteistyökumppanina parani. Yritysten johto arvioi, että TANO on panostamisen myötä työntekijät ovat tietoisempia työkyvyn merkityksestä ja kuinka tukea sitä. Tällä arveltiin tutkimuksen mukaan olevan kerrannaisvaikutuksia myöhemmin esimerkiksi sairauspoissaolojen määriin ja pituuksiin. (Palmgren, Jalonen, Kaleva & Tuomi 2012, 131.)

Tulosten mukaan TANO-toiminta on kirjattu työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Pääsääntöisesti TANO-toiminnalle on asetettu konkreettiset tavoitteet ja aikataulu tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi. Joukko-osastojen yhteyshenkilöt esittivät kehittämisohdotuksia työterveyshuollon TANO-toiminnalle. Kehittämisohdotuksia oli TANO:n perehdyttämisestä työterveyshuollon yhteyshenkilöille, joukko-osastojen johdolle ja henkilöstölle. Tuloksen mukaan TANO-toiminta on käsitteenä tuntematon ainakin osalle työterveyshuollon yhteyshenkilöistä.

Terveystarkastukset ovat yksi työterveyshuollon toiminnoista, jollaisessa jokaisen työntekijän tulee käydä jossain työuran vaiheessa. Terveystarkastukset ovat henkilökohtainen tapahtuma osana työntekijän terveydenedistämistä, sairauksien ennaltaehkäisyä ja työkyvyn ylläpitämistä. Terveystarkastuksien sisältöön vaikuttaa myös työntekijän yksilöllinen tarve. Tarkastuksien vaikuttavuus riippuu siitä, kuinka hyvin terveyteen vaikuttavat vaara- ja kuormitustekijät on osattu havaita yhdessä työpaikan kanssa. (Leino, Rautio, Kanervisto, Tilli & Kaleva 2014, 7.) Työterveyslaitoksen tutkimuksessa vastaanottotilanteissa ja terveystarkastuksissa kertyy paljon tietoa, mutta yksilötasolla saatujen tietojen hyödyntäminen työpaikan työolosuhteiden kehittämiseksi sekä työkykyä edistäväksi ja ylläpitäväksi toiminnaksi ei toteudu. Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan työterveyshuollolta odotetaan aktiivista, ajantasaisen tiedon vaihtamista, jota työpaikoilta kertyy erilaisissa tilanteissa. Niitä voitaisiin hyödyntää työolojen, työn sekä henkilöstön johtamisen suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa. (Leino ym. 2014 56-57.)

Tutkimuksen tulosten mukaan terveystarkastukset ovat suunniteltu työpaikan altisteet, terveydelliset riskit ja yksilölliset tarpeet huomioiden. Tuloksissa ennalta sovitut lakisääteiset terveystarkastukset on tehty suunnitellussa aikataulussa. Yhteyshenkilöiden mukaan terveystarkastuksien toteutumattomuus johtuu enemmänkin työntekijöistä, jotka eivät varaa aikoja tarkastuksiin kuin työterveyshuollon toiminnasta. Terveystarkastuksissa esille nousseita keskeisiä työturvallisuuteen ja työntekijöiden työkykyyn liittyviä tuloksia ja toimenpide-ehtotuksia yhteyshenkilöistä lähes puolet eivät koe saaneensa. Kehittämisehdotukset työterveyshuoltotoiminnan raportointiin liittyen tukevat tätä havaintoa. Kuitenkin yhteyshenkilöiden mukaan terveystarkastuksien toteutumisesta raportoidaan toimintakertomuksessa vuosittain.

Työterveyshuollossa toteutettavan sairaanhoidon tavoitteena on olla osa työkyvyn tukemista. Työterveyshuollon tehtävänä on työhön liittyvien sairauksien ennaltaehkäisy. Sen vuoksi sairaanhoidon käynneissä tulee ottaa kantaa sairauden työhön liittyvyyteen. Työterveyslaitoksen työryhmän vuonna 2010 tekemässä suosituksessa työterveyshuollon palveluntuottajia ohjataan tallentamaan tieto sairaanhoitokäynnin työhön liittyvyydestä ja vaikutuksesta työkykyyn jokaisella kerralla. Silloin saatua tietoa voidaan käyttää työ- ja toimintakykyä edistävien toimenpiteiden tarpeen arviointiin, toteuttamiseen ja seurantaan yhteistyössä työpaikkojen kanssa. (Husman ym. 2010, 10.)

Yleislääkäritasoisien työterveyshuoltopainotteisen avosairanhoidon saatavuudesta yhteyshenkilöiden kokemukset vaihtelivat. Tulosten mukaan osa koki palveluja olevan hyvin saatavilla, osa yhteyshenkilöistä koki palvelujen saamisen haastavaksi. Sairanhoidon palvelujen käytänteet ovat tuloksissa työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisia. Kuten tuloksissa on jo aikaisemmin todettu, raportoinnin kehittämisen tarve näkyy myös sairauksien työhön liittyvyyden, työkyvyn vaikutusten sekä tehtyjen toimenpiteiden raportoinnissa. Tulosten mukaan työterveyshuollon toimintakertomuksessa ei ole raportoitu sairauksien liittyvyyttä työhön tai työkykyyn.

Tutkimuksen tuloksina KLP:n terveysasemien työterveyshuollon toimintaa tulee kehittää toiminnan raportoinnin osalta hyvän työterveysyhteistyön parantamiseksi. Yhteistyöltä yhteyshenkilöt toivovat tiiviimpää yhteydenpitoa, tapaamisia ja suunnitelmallisuutta. Tapaamisiin ja mukaan yhteistyöhön ehdotetaan otettavan myös joukko-osastojen johtoa. Tiiviimmän yhteydenpidon toivotaan parantavan nopeutta reagoida työantajan toimesta esimerkiksi työkykyyn liittyviin tilanteisiin.

Työterveyshuollolta toivotaan aktiivista ohjausta työterveyshuollon eri toiminnoista, jolloin sen tarjoamia palveluja osataan hyödyntää joukko-osastoissa paremmin. Kehittämiskohteena on myös lääke- riresurssien lisääminen terveysasemilla. Työterveyslääkärien ammattitaitoa ja joukko-osastojen erityispiirteiden ymmärrystä sekä työntekijöiden tuntemusta arvostetaan. Resurssien lisäämiseen ja kohdentamiseen kuuluu myös ensiapuvalmiuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi vaadittavien koulutuksien järjestäminen.

SOTLK KLP:n terveysasemilla tuotetun työterveyshuollon voidaan tutkimusta tarkastellessa todeta olevan valtioneuvoston asetuksen (708/2013) hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista. Asetuksessa painotetaan hyvää työterveysyhteistyötä, joka tarkoittaa työnantajan, työntekijöiden sekä työterveyshuollon tavoitteellista ja suunnitelmallista yhteistyötä, jossa on mukana työpaikan tarpeiden mukaisesti perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido sekä kuntoutuksen eri toimijat. Toinen hyvän työterveyshuoltokäytännön asetuksen painopiste on yhä enemmän työkyvyn tukemisessa, seurannassa ja varhaisessa tukemisessa. Työkyvyn tukemiseksi työterveyshuollon toiminnalla on oltava vaikuttavuutta. KLP:n terveysasemien työterveyshuolto nähdään joukko-osastoissa yhteistyökumppanina, jonka asiantuntijuuteen luotetaan.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessä ensimmäinen eettisesti merkittävä tekijä on aiheen valinta. Uteliaisuus tutkia ei ole riittävä peruste, vaan tutkimuksen tekemisestä on oltava hyötyä. (Kylmä & Juvakka 2012, 144.) Asiakastyytyväisyyttä mittaamalla voidaan arvioida työterveyshuollon vaikuttavuutta ja kehittää työterveyshuollon toimintaa, laatua sekä asiakaslähtöisyyttä. (Kurppa, Uitti, Viljamaa, Michelsen, Juvonen-Posti & Arsalo 2014, 108.) Tutkimuseettisesti hyviä käytäntöjä tulee noudattaa läpi koko tutkimusprosessin. Eettisesti hyvät käytännöt ovat tarkkuus, rehellisyys, huolellisuus ja muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen. (Vilka 2015, 41.)

Tutkimukseen osallistuminen on eettisten periaatteiden mukaan perustuttava vapaaehtoisuuteen. Tutkimukseen osallistuminen saa aiheuttaa haittaa tutkittaville ja heidän yksityisyyttään tulee suojata kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4-6.) Tutkimuksessa yritysasiakkaille suunnattuun asiakastyytyväisyyskyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kysely jaettiin yhteyshenkilöille sähköpostilla, jonka liitteenä oli Savonia ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tietosuojaseloste. Kyselyyn vastatessaan yhteyshenkilöt kirjasivat aluksi nimensä ja joukko-osaston tiedon, jossa he työskentelivät. Identifioimistiedot kyselyyn vastaamisen yhteydessä oli pyydetty, jos kyselyn vastauksia olisi haluttu tarkentaa haastatteleamalla. Tutkimuksen edetessä havaittiin tiedot tarpeettomiksi ja kyselyn tuloksia käsitellessä tutkija poisti nimet ja joukko-osastojen tiedot. Tuloksia analysoidessa vastaajat olivat tunnistamattomia. Tutkimuksessa on käytetty suoria lainauksia vastauksista, joissa ei ole vastaajan tunnistamisen mahdollistavia tietoja.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa monet seikat. Määrällisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa reliabiliteetti eli tulosten tarkkuus. Tulosten tarkkuuteen vaikuttaa, antaako käytetyt mittarit sattumanvaraisia tuloksia ja ovatko mittaustulokset toistettavissa, vaikka tutkimuksen toistaisi eri tutkija samoilla mittareilla. Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää, jos vastaaja ymmärtää asian eri tavalla kuin tutkija. (Vilka 2015, 194.)

Validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän tai käytetyn mittarin kykyä mitata asiaa, jota tutkimuksen on tarkoitus mitata. Tulokset voivat vääristyä, jos tutkija tekee systemaattisesti toistuvan virheen. Tämä voi johtua siitä, että mittarissa käytetään esimerkiksi käsitteitä, jotka tutkittavat ymmärtävät eri tavoin kuin tutkija haluaisi ne ymmärrettävän. Käytännössä tutkimuksen pätevyys varmistetaan valitsemalla oikea menetelmä ja mittari, jonka laatimiseen tutkija on käyttänyt tutkimusta tukevan teorian, käsitteet ja kokonaisajatuksen. (Vilka 2015 193-194.) Tutkimuksen mittaria eli kyselyä suunniteltaessa pyrittiin ottamaan huomioon seikat, jotka voivat vaikuttaa vastaajan kokemukseen, mitä tutkija kysymyksellä tarkoitti. Kyselyn asajärjestys oli sama kuin työterveyshuollon valtakunnallisessa toimintasuunnitelmassa. Työterveyshuollon toimintaa kuvaavat termit pidettiin samoina kuin valtakunnallisessa työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa, jotta yhteys termillä ja asialla, mitä tarkoitetaan pysyvät samoina. Esimerkiksi usein työkykyä edistävän toiminnan suunnitelmasta käytetään termiä varhaisen tuen malli, mutta puolustusvoimissa käytetään termiä työkyvyn aktiivisen tuen malli.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkimuksessa käytetty mittari eli yritysasiakastytyväisyyskysely on laadittu juuri tälle tietylle perusjoukolla ja tähän organisaatioon. Mittaria ja sähköistä kysymyspohjaa sekä saatekirjettä testattiin kahteen otteeseen. Testaukseen osallistui kaksi puolustusvoimien henkilöstöön kuuluvaa työntekijää. Tutkija sai ohjausta kyselyä laadittaessa ohjaavalta opettajalta ja SOTLK KLP:n Työterveyssektorin ohjaajalta. Tutkimuksen mittarilla eli kyselyllä haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, toteutuuko työterveyshuollon toiminnassa hyvä työterveyshuoltokäytäntö ja toteutuvatko asiakasyrityksen odotukset ja asettamat tavoitteet sekä kuinka yritysasiakastytyväisyyskyselystä saadun tiedon perusteella työterveyshuoltotoimintaa tulisi kehittää. Luotettavuutta ja tutkimustulosten yleistettävyyttä laskeva vaikutus on pienellä perusjoukolla. Kysely lähetettiin 26:lle työterveyshuollon nimeämälle yhteyshenkilölle ja vastausprosentti jäi suhteellisen alhaiseksi eli noin 56. Vastausprosenttiin vaikutti kyselyn ajankohta vuoden lopulla, jolloin ennen joululomien alkamista ja varusmiesten kotiutumista on useita tehtäviä saatava päätökseen. Alhaisen vastausprosentin ja pienen otannan vuoksi tuloksia ei voida yleistää. Luotettavuutta parantaa varsinkin työ- ja palvelusturvallisuuspäälliköiden vastausten osalta se, että Työterveyssektori osallistuu heidän kouluttamiseensa työterveyshuollon toimintojen osalta. Koulutuksen vuoksi, työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö ja työterveyshuollon toiminnot ovat ainakin joltain osin tuttuja, vaikka käytännön työkokemus yhteistyöstä olisikin ollut lyhyt.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen voidaan käyttää kriteereinä uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä ja siirrettävyyttä. *Uskottavuuteen* vaikuttaa, vastaako tutkimustulokset tutkimukseen osallistuneiden käsitystä tutkimuskohteesta. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa, kuinka kauan tutkija on ollut tekemisissä tutkittavan aiheen kanssa ja onko tutkija voinut keskustella prosessista muiden samaa aihetta tutkivien kanssa. (Kylmä & Juvakka 2012, 128.) Tässä tutkimuksessa tutkija on ollut jo vuosia tekemisissä aiheen kanssa, sillä tutkija työskentelee KLP:n terveysasemalla työterveyshuollossa. Myös itse tutkimus on kestänyt pari vuotta, joten tutkijalla on ollut mahdollisuus ymmärtää tutkimukseen osallistujien näkökulmia aiheeseen.

Tutkimuksen *vahvistettavuuteen* liittyy prosessin kuvaaminen ja kirjaaminen niin, että raporttiin tutustuva esimerkiksi toinen tutkija voi seurata kuinka tutkija on päätenyt tutkimuksen tuloksiin ja johtopäätöksiin. Vahvistettavuudessa on luotettavuutta arvioivana kriteerinä ongelmansa, sillä toinen tutkija ei samaa aineistoa käyttäessään päädy samoihin tuloksiin. Tämä johtuu tutkijoiden erilaisista taustoista ja kokemuksista tutkittavaan aiheeseen. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Tässä tutkimuksessa käytetty aineisto ja prosessi on pyritty kuvaamaan tarkasti ja miten tutkija on päätenyt johtopäätöksiin esimerkiksi työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseksi. Tutkimuksen vahvistettavuutta on pyritty kuvaamaan sisällönanalyysillä ja suorilla lainauksilla kyselyn vastauksista.

Refleksisyydellä tarkoitetaan tutkijan omien kokemusten vaikutusta tutkimukseen. Tutkijan on arvioitava, millainen on hänen suhteensa tutkittavaan aiheeseen ja millaiset lähtökohdat tutkimuksen tekemiselle on. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Kuten aiemmin on mainittu, tutkija on työskennellyt pitkään puolustusvoimien työterveyshuollossa, kolmella eri terveysasemalla. Tutkija on pyrkinyt lähestymään tutkimusta objektiivisesti. Tätä on helpottanut tutkimuksen aikainen opintovapaa, jonka aikana tutkija on saanut etäisyyttä työhön ja näin työn mukana tulevat kokemukset eivät ole olleet vaikuttamassa tutkimuksen luotettavuuteen.

Tutkijan on kuvattava tutkittavaa aihetta ja esimerkiksi tutkimukseen osallistuvien taustaa, jotta tutkimuksen lukija voi arvioida tulosten *siirrettävyyttä* muihin vastaaviin tutkimuksiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Tässä tutkimuksessa tutkija on kuvaillut puolustusvoimien työterveyshuoltoa ja vastaajien taustoja, jotta lukija voi arvioida tuloksia ja verrata niitä esimerkiksi valtakunnallisen, useissa toimipisteissä toimivan yrityksen työterveyshuollon asiakastytyväisyyskyselyyn, joka on kohdennettu yrityksen työterveyshuollon yhteyshenkilöille.

8.3 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää asiakasyritysten eli joukko-osastojen kokemuksia työterveyshuollon toiminnasta ja saada tietoa työterveystoiminnan vaikuttavuudesta sekä palautetta työterveysyhteistyön kehittämiseksi. Yritysassiakkaiden kokemuksia työterveyshuollon toiminnasta ja vaikuttavuudesta sekä työterveysyhteistyöstä tutkittiin nyt ensimmäisen kerran tässä laajuudessa puolustusvoimissa. Tutkimukseen laadittua kyselyä voidaan käyttää jatkossa mittaamaan yritysasiakkaiden asiakastytyväisyyttä puolustusvoimien työterveyshuollon toiminnasta. Lisäksi työterveyshuollon toiminnan kehittämiseen työterveysyhteistyön osalta voidaan käyttää tutkimuksen tuloksia sekä arvioida myöhemmin mittaria käyttämällä, onko toiminnan kehittämällä ollut vaikutusta.

Työterveyshuollon vaikuttavuuden kehittämiseksi yhteyshenkilöt ehdottavat raportoinnin kehittämisen. Raportointia voitaisiin mielestäni kehittää käytössä olevien tietojärjestelmien raportointiominaisuuksien parantamisella, joka on nyt vireillä Työterveyssektorilla. Raportointikäytännöt tulisi myös yhdenmukaistaa, eli raportteihin kerätään kaikki tarvittavat tiedot jokaisella terveysasemalla ja työterveyshuollon ammattihenkilö osallistuu niiden läpikäymiseen yhteistyössä joukko-osaston yhteyshenkilön sekä joukko-osaston johdon kanssa. Raportointia on hyvä myös tehdä esimerkiksi kaksi tai jopa neljä kertaa vuodessa, jotta esimerkiksi ongelmatilanteisiin voidaan reaaliaikaisesti paneutua ja toimenpiteet sekä seuranta suunnitella ja määrittää vastuutahot.

Vuorovaikutuksen ja yhteisten tapaamisten lisäämistä yhteyshenkilöt toivovat. Säännöllisten tapaamisten sopiminen ja koollekutsujan määrittäminen sekä tapaamisten pysyvä kokoonpano mahdollistavat työterveysyhteistyön kehittämisen. On hyvä luoda toimintamallit työterveyshuollon ja joukko-osaston välille, jossa korostetaan avointa keskustelukulttuuria ja dialogia sekä kannustetaan joukko-osastoa havainnoimaan omia tarpeitaan työterveysyhteistyölle. Samalla työterveyshuollon toiminta selkeytyy asiakkaille ja missä asioissa työterveyshuollon osaamista ja ammattitaitoa voidaan hyödyntää. Tärkeää on, että työterveyshuolto oppii ymmärtämään asiakasyrityksen työn vaatimuksia ja erityispiirteitä. Työ asiakasyrityksissä muuttuu ja kehittyy ja työterveyshuollon tulee pystyä vastaamaan muuttuneisiin tarpeisiin.

Resurssien, varsinkin työterveyslääkärien resurssien lisäämistä yhteyshenkilöt toivovat. Resurssien määrään vaikuttaminen on pitkälinen prosessi ja mittava investointi. Olemassa olevien työterveyslääkäriresurssien kohdentaminen tarpeisiin, jotka tulosten mukaan ovat työterveyshuoltopainotteisin yleislääkäritasoisien avosairaanhoidon palvelut sekä työpaikkaselvitysprosesseihin osallistuminen. Yleislääkäritasoisien avosairaanhoidon palvelut ovat olennainen osa työkykyä ylläpitävää toimintaa, jossa arvioidaan sairauden ja oireiden työperäisyyttä ja vaikutusta työkykyyn. Ostopalveluna hankittu työterveyspainotteisen yleislääkäritasoisien avosairaanhoidon toimintaa tulisi kehittää, jotta sairauden tai oireen työperäisyyteen sekä työkyvyn vaikutukset arvioitaisiin vastaanotoilla ja tieto arviosta tulee työterveyshuollon käyttöön.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää henkilöasiakkaiden asiakastyytyväisyyttä SOTLK KLP:n terveysasemien työterveyshuollon toiminnasta. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi verrata SOTLK KLP:n terveysasemien työterveyshuollon yritysasiakastyytyväisyyttä ja ostopalveluna puolustusvoimille hankittu työterveyshuollon yritysasiakastyytyväisyyttä. Kolmas tutkimusaihe liittyy siihen, miten SOTLK KLP:n terveysasemien työterveyshuollon ammattilaiset ja asiantuntijat kokevat työterveyshuollon yhteistyön joukko-osastojen kanssa.

8.4 Oma ammatillinen kasvu

Tutkimusta tehdessäni koen oppineeni erilaisen, objektiivisemmän näkökulman työterveyshuollossa tehtävään työhön. Vuosien kokemus työterveyshuollosta erilaisten palveluntuottajien ja erilaisten asiakasyritysten sekä henkilöasiakkaiden kanssa on muokannut toimintaani ja kasvattanut asiantuntemustani. Nyt erilaisesta näkökulmasta lähestyttäessä aihetta, jonka kuvittelin olevan itselleni todella tuttu, huomaan tarkastelevani toimintaani arjen työssä objektiivisemmin ja arvioivani toimintaani myös asiakastyön vaikuttavuuden kautta. Työssäni kiinnitän enemmän huomiota tutkimuksessa esille nousseisiin asioihin ja pohdin toimintani ja tekemiseni vaikutuksia laajemmin kuin ennen. Tutkimuksen myötä oma havaintoni puolustusvoimien työterveyshuollon toiminnan kehityksestä on vahvistunut. Erilaiset prosessit ovat kehittyneet muutamassa vuodessa harppauksin ja on ilo tutkimuksen kautta nähdä myös kehitystyön näkyvän yhteyshenkilöiden kokemuksissa.

Suurin kehitysaskel on tapahtunut omassa tutkimus- ja kehittymisosaamisessani. Olen kokenut tutkimuksen tekemisen haasteelliseksi, mutta tämän tutkimuksen myötä koen kehittyneeni tutkijana ja

luottamus omaan osaamiseen on kasvanut. Matkalla on ollut oppimisprosesseja, joita voin hyödyntää omassa arjessani. En väitä olevani taitava PV Moodlen käyttäjä, mutta enää se ei ole työkalu, joka on olemassa vaan sitä voi myös hyödyntää arjen työssä.

Palaute, jota tutkimuksen myötä on saatu ei kohdistu omaan työhöni työterveyshoitajana eikä juuri minun omaan osaamiseeni. On hienoa saada jakaa tutkimuksessa saatu palaute puolustusvoimien työterveyshuollon ammattilaisille ja asiantuntijoille. Koen tutkimuksen mukana saadun palautteen työterveyshuollon toiminnasta arvokkaana. Seuraava lainaus tutkimusaineistosta on meille kaikille työterveyshuollon ammattilaisille ja asiantuntijoille:

“Teette hyvää ja erittäin arvokasta työtä. Työnne on osa puolustusratkaisua.”

LÄHTEET

- BERGSTRÖM, Seija & LEPPÄNEN, Arja. 2015. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Helsinki: Edita.
- HUSMAN, Kaj, HARING, Kari, KAUKINEN, Kari, LAGERSTEDT, Rea, LAINE, Arto, MANNINEN, Pirjo, MUKALA, Kristiina & SAUNI, Riitta. 2010. Työterveyshuollon hyvä sairaanhoitokäytäntö. Työterveyslaitos. [suositus]. [Viitattu 2020-09-10.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134971/Tyoterveyshuollon_hyva_sairaanhoitokaytanto_2010%20\(1\).pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134971/Tyoterveyshuollon_hyva_sairaanhoitokaytanto_2010%20(1).pdf?sequence=1)
- HYRKKÄNEN, Raili. 2007. Työstä poistumisen ja sairauspoissaolojen eroja Suomessa ja Ruotsissa. Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 2007:3. Helsinki: Edita Prima Oy.
- JUVONEN-POSTI, Pirjo, UITTI, Jukka, KURPPA, Kari, VILJAMAA, Mervi & MARTIMO, Kari-Pekka. 2014. Työterveysyhteistyö. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 22-30.
- JUVONEN-POSTI, Pirjo, VILJAMAA, Mervi, UITTI, Jukka, KURPPA, Kari & MARTIMO, Kari-Pekka. 2014. Työkyvyntuki- tavoitteena työssä jatkaminen. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 211-233.
- KELA. 2019. Ehkäisevä työterveyshuolto. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-04-17.] Saatavissa: <https://www.kela.fi/tyonantajat-ehkaiseva-tyoterveyshuolto>
- KEVA. 2019a. Tue työkykyä ja työterveysyhteistyötä. [verkkosivu]. Saatavissa: <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tue-tyokyky/#ebdbebea>
- KEVA. 2019b. Aktiivisen tuen toimintatapa – työkalu sujuvan työn varmistamiseen. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tue-tyokyky/#ebdbebea>
- KINNUNEN, Birgitta & MYLLYRINNE, Kristiina 2014. Työpaikan ensiapuvalmius. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 254-264.
- KURPPA, Kari, UITTI, Jukka, VILJAMAA, Mervi, MICHELSEN, Torsten, JUVONEN-POSTI, Pirjo & ARSALO, Ali. 2014. Työterveyshuollon tavoitteellinen toiminta ja vaikuttavuus. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 108-129.
- KYLMÄ, Jari & JUVAKKA, Taru. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- LAAKSONEN, Maija. 2020. Työterveyshuollon suunnittelija. Sotilaslääketieteen keskus, KLP, Työterveyssektori. [sähköposti 18.8.2020]. [Viitattu 2020-08-22.]
- LAAKSONEN, Maire, HAKULINEN, Hanna, MICHELSEN, Torsten & UITTI. 2014. Asiakaslähtöisyys työterveyshuollossa. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 76-80.

LEINO, Timo, RAUTIO, Maria, KANERVISTO, Merja, TILLI, Jaana & KALEVA, Simo. 2014. Terveystarkastuskäytännöt suomalaisessa työterveyshuollossa. Työterveyslaitos. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

LIIRA, Juha, RAUTIO, Maria & LEINO, Timo. 2014. Terveystarkastuksen tekeminen. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 189-209.

LIPASTI, Virpi. 2017. Työterveyshuollon toteutuminen ja kehittämistarpeet yritysasiakkaan näkökulmasta. Oulun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma YAMK. [Opinnäytetyö]. [Viitattu 2020-09-09.] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129337/Lipasti_Virpi.pdf?sequence=1

MALLON, Timothy M. 2013. Military Medicine. Army Occupational Health Program Management. [julkaisu]. [Viitattu 2020-08-23.] Saatavissa: https://www.researchgate.net/profile/Tim_Mallon/publication/259151718_OH_Program_Management_Textbook_of_Military_Medicine_Borden_Institute/links/5b08021c4585157f8713d5de/OH-Program-Management-Textbook-of-Military-Medicine-Borden-Institute.pdf

MATTILA, Leena & RAURAMO, Päivi. (julk. Työturvallisuuskeskus TTK). 2015. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Vantaa: Nykypaino Oy.

METSÄMUURONEN, Jari. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. 2. painos. Helsinki: Methelp.

OKSA, Panu, KOROMA, Johanna, MÄKITALO, Jorma, JALONEN, Päivi, LATVALA, Jari, NYBERG, Mika, SAVINAINEN, Minna & ÖSTERMAN, Pilvi. 2014. Työpaikkaselvitys. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 138-161.

OWEN, J P. 2001. Occupational Health Development in the Army. [ammattillinen julkaisu] JR Army Med Corps 147. [Viitattu 2020-08-23.] Saatavissa: <https://militaryhealth.bmj.com/content/jramc/147/3/264.full.pdf>

PALMGREN, Helena, AHOLA, Maria, KAUPPINEN, Ulla, KAUHANEN, Tuula, KOROMA, Johanna & YLÄ-OUTINEN, Aira. 2014. Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 238-249.

PALMGREN, Helena, JALONEN, Päivi, KALEVA, Simo & TUOMI, Kaija. 2012. Vaikuttava TANO-toiminta. Vertailututkimus työterveyshuollon tietojen antamisesta, neuvonnasta ja ohjauksesta (TANO) asiakasyrityksissä. Työterveyslaitos. Helsinki: Edita Prima Oy.

PARVINEN, Sanna. 2015. Apteekkareiden kokemuksia ja odotuksia työterveyshuollosta sekä yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa. Helsingin yliopisto. Koulutus- ja kehittämisspalvelut. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille. [projektityö]. [Viitattu 2020-08-24.] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/304594/Parvinen%2C%20Apteekkarien%20kokemuksia%20ja%20odotuksia%20ty%C3%B6terveyshuollosta%20sek%C3%A4%20yhteisty%C3%B6st%C3%A4%20ty%C3%B6terveyshuollon%20kanssa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PUOLUSTUVOIMAT. 2020. Sotilaslääketieteen keskus. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-22.] Saatavissa: <https://puolustusvoimat.fi/tietoa-meista/sotilaslääketieteen-keskus>

PÄÄESIKUNTA. 2016. Logistiikkaosasto. Puolustusvoimien henkilöstön terveystarkastukset. Helsinki. Asiakirja HM931.

PÄÄESIKUNTA. 2018. Henkilöstöosasto. Työkyvyn aktiivisen tuen malli. Helsinki. Asiakirja HO821.

- PÄÄESIKUNTA. 2020. Koulutusosasto. PEKOULOS puolustusvoimien työterveyshuolto. Helsinki. Asia-
kirja HQ549.
- RAUTIO, Maria, MÄENPÄÄ-MOILANEN, Eija & SORSA-KOSKINEN, Raili. 2014. Työterveyshuoltoyksikön oman toiminnan suunnittelu. Helsinki. Työterveyslaitos. [tutkimusraportti]. [Viitattu 2020-08-22.] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116850/Tyoterveyshuoltoyksikon_oman%20toiminnan_suunnittelu_web.pdf?sequence=1
- ROKKANEN, Tanja. 2015. Työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyö työpaikan tarpeiden arvioinnissa. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. [Akateeminen väitöskirja]. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- RÄSÄNEN, Kimmo & SAUNI, Riitta. 2013. Työterveyshuolto ja työsuojelun valvonta. Teoksessa: KAUPPINEN, Timo, MATTILA-HOLAPPA, Pauliina, PERKIÖ-MÄKELÄ, Merja, SAALO, Anja, TOIKKANEN, Jouni, TUOMIVAARA, Seppo, UUKSULAINEN, Sanni, VILUKSELA, Marja & VIRTANEN, Simo (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Tampere: Tammerprint Oy, 159-170.
- SAUNI, Riitta. 2014. Lainsäädäntö. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.
- SCHMIDT, Lisa, SJÖSTRÖM, John & ANTONSSON, Ann-Beth. 2012. How can occupational health services in Sweden contribute to work ability? [artikkeli]. Work 41 2998-3001. IOS Press. [Viitattu 2020-09-23.] Saatavilla: https://www.researchgate.net/publication/278102756_How_can_occupational_health_services_in_Sweden_contribute_to_work_ability
- SEURI, Markku. 2013. Työterveys 2.0 – Järjestelmämme on muututtava. Jyväskylä: Docendo Oy.
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ. 1989. Työterveyshuollon valtakunnalliset kehittämissuunnitelmat. Valtioneuvosto. Helsinki.
- SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUS. 2015. Kenttälääkinnän palveluyksikkö. Työterveyssektori. Puolustusvoimien työterveyshuollon laatukäsikirja. Riihimäki. Asiakirja HL1259.
- SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUS. 2019a. Sotilaslääketieteen keskuksen kokoonpanomuutos. Riihimäki. Asiakirja BP20596.
- SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUS. 2019b. Puolustusvoimien valtakunnallinen työterveyshuollon toimintasuunnitelma vuodelle 2019. [Viitattu 2020-08-17, 2020-09-21.]
- STÅHL, Christian, ÅBORG, Carl, TOOMINGAS, Allan, PARMSUND, Marianne & Katarina Kjellberg. 2015. The influence of social capital on employers' use of occupational health services: a qualitative study. [artikkeli]. BMC Public Health 1083:2015. [Viitattu 2020-09-23.] Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-015-2416-8>
- TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA. 2009. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2020-09-10.] Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf?_ga=2.18946232.1495919454.1599766713-462614596.1599766713
- TYÖTERVEYSHUOLTOLAKI. L 21.12.2001/1383. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2020-01-14, 2020-04-16.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>
- TYÖTERVEYSLAITOS. 2020a. Palvelujen järjestäminen. [verkkosivu] [viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/palvelujen-jarjestaminen/>
- TYÖTERVEYSLAITOS. 2020b. Työterveysyhteistyö. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyo/>

TYÖTERVEYSLAITOS. 2020c. Työpaikkaselvitykset. [verkkosivu] [Viitattu 2020-08-08.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitykset/>

TYÖTERVEYSLAITOS. 2020d. Toiminnan suunnittelu. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-04-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/toiminnan-suunnittelu/>

TYÖTERVEYSLAITOS. 2020e. Työkyvyn tuki. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/>

TYÖTERVEYSLAITOS. 2020f. Terveystarkastukset. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset/>

TYÖTERVEYSLAITOS. 2020g. Terveystarkastukset erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset/terveystarkastukset-erityista-sairastumisen-vaaraa-aiheuttavissa-toissa/>

TYÖTERVEYSLAITOS. 2020h. Työterveyspainotteinen sairaanhoito. [verkkosivu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveyspainotteinen-sairanhoito/>

TYÖTURVALLISUUSLAKI. L 23.8.2002/738. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-08-19.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

UITTI, Jukka. 2018. Työelämän ja työterveyden kehitys Suomessa. Teoksessa: MARTIMO, Kari-Pekka, UITTI, Jukka & ANTTI-POIKA, Mari (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 12-16.

UITTI, Jukka & SAUNI, Riitta. 2018. Vaikuttavaa työterveysyhteistyötä. Teoksessa: MARTIMO, Kari-Pekka, ANTTI-POIKA & UITTI, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 66-73.

VILJAMAA, Mervi, JUVONEN-POSTI, Pirjo, UITTI, Jukka, KURPPA, Kari & MARTIMO, Kari-Pekka. 2015. Työterveysyhteistyö työkyvyn tuessa. Teoksessa: UITTI, Jukka (toim.) Hyvä työterveyshuolto-käytäntö. 3.-5. painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 31-39.

VILJAMAA, Mervi, UITTI, Jukka, KURPPA, Kari & JUVONEN-POSTI, Pirjo. 2012. Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit – työkyvyn hallinnan, seurannan, varhaisen tuen prosessien indikaattorit. Helsinki: Työterveyslaitos. [julkaisu]. [Viitattu 2020-08-17.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134973/Tyoterveystoiminnan_seurannan_indikaattorit%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VILKKA, Hanna. 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

YLIKOSKI, Tuire. 2001. Unohtuiko asiakas. 2. uudistettu painos. Helsinki: KY-palvelu.

LIITE 1: SAATEKIRJE

Hyvä työterveyshuollon yhteyshenkilö!

Opiskelen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa Savonia-ammattikorkeakoulussa Kuopiossa.

Opinnäytetyöni aiheena on **työterveyshuollon asiakasyritysten tyytyväisyyskysely puolustusvoimissa**.

Pääesikunta on hyväksynyt tutkimuslupani, asiakirja löytyy tunnuksella **AP1948**.

Opinnäytetyötäni varten olen yhteistyössä Sotilaslääketieteen keskuksen Kenttälääkinnän palveluyksikön Työterveyssektorin kanssa luonut kyselyn, jolla kartoitetaan joukko-osastonne tyytyväisyyttä työterveyshuoltoon.

Kyselyn tarkoituksena on selvittää kokemuksianne ja tyytyväisyyttä työterveyshuollon toimintaan.

Tavoitteena on saada tietoa työterveyshuollon vaikuttavuudesta ja tuloksia käytetään työterveysyhteistyön kehittämiseksi.

Vaikka kyselyssä pyydetään antamaan nimi ja joukko-osasto, vastauksianne käsitellään anonyymisti. Identifioimistiedot tulevat vain tutkijan eli minun käyttööni, jotta voin tarvittaessa haastatella vastajia.

Aikaa kyselyyn vastaamiseen kannattaa varata noin 30 minuuttia.

Kysely löytyy PV Moodlesta. Kopioi kyselyn linkki internet-selaimeen:

<https://www.pvmoodle.fi/mod/feedback/complete.php?id=217982&courseid>

Vastausaikaa kyselyyn on perjantaihin 13.12.2019 saakka.

Jos teillä on kysyttävää liittyen kyselyyn, vastaan mielelläni sähköpostitse.

Lämmin kiitos osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,

Tiina Leppänen

Työterveyshoitaja

Logistiikkalaitos, Sotilaslääketieteen keskus, KLP

Pääesikunnan terveysasema

tiina.leppanen@mil.fi

LIITE 2: KYSELY

Word-pohja, josta kysymykset on siirretty PV Moodleen.

Vastausvaihdot ovat:

Täysin eri mieltä

Jokseenkin eri mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Täysin samaa mieltä

En osaa sanoa

Lisäksi avoimet kysymykset, tässä pohjassa merkitty suluissa "AVOIN"

Työterveyshuollon tyytyväisyyskysely joukko-osastoille 2019

Yleinen tyytyväisyys työterveyshuoltoon:

1. Työterveyshuollon tarjoamat palvelut vastaavat hyvin joukko-osaston tarpeita
2. Työterveyshuollon toiminta näkyy joukko-osastossa
3. Työterveyshuollosta saa riittävän nopeasti tarvittavia palveluita
4. Työterveyshuollon toiminta on ammattimaista ja luotettavaa
5. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa toimii hyvin

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma:

1. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on laadittu yhteistyössä joukko-osaston ja työterveyshuollon kanssa
2. Toimintasuunnitelmaa laadittaessa työpaikkaselvitys on tehty ja työterveyshuollolla on ajantasainen tieto joukko-osaston tarpeista
3. Toimintasuunnitelmassa ja sen liitteissä on määritelty joukko-osaston kanssa yhteistyössä tehdyt työterveysyhteistyön tavoitteet
4. Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa on sovittu joukko-osaston ja työterveyshuollon välisestä yhteydenpidosta, tietojen vaihdosta ja yhteydenpitoon on sovittu aikataulu
5. Seurataanko ja arvioidaanko toimintasuunnitelman tavoitteiden saavuttamista ja työterveyshuollon yhteistyön toimivuutta vuosittain
6. Miten haluaisit kehittää työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa, itse suunnitteluprosessia tai parantaa yhteistyötä? (AVOIN)

Työpaikkaselvitykset:

1. Työpaikkaselvitykset on suunniteltu ja toteutettu yhteistyössä työterveyshuollon kanssa
2. Työpaikkaselvityksissä on käytössä riskienarviot
3. Työtehtävät, joissa on altisteita, erityisen sairastumisen tai tapaturman vaara, on tunnistettu
4. Työpaikkaselvityksissä on huomioitu työn voimavara-, vaara-, ja kuormitustekijöiden terveydellinen merkitys ja merkitys työkykyyn
5. Työpaikkaselvityksistä on laadittu raportit, jotka sisältävät toimenpide-ehdotuksia ja suosituksia
6. Työpaikkaselvitysten toimenpide-ehdotukset ja suositukset käsitellään yhdessä joukko-osaston työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa
7. Toimenpide-ehdotusten toteutumista seurataan ja arvioidaan yhteistyössä joukko-osaston ja työterveyshuollon kanssa
8. Työpaikkaselvityksiin osallistuu työterveyslääkäri
9. Käytetäänkö työpaikkaselvityksiä tehdessä työfysioterapeuttia ja työterveyspsykologia
10. Miten haluaisit kehittää yhteistyötä työterveyshuollon kanssa työpaikkaselvityksissä?
(AVOIN)

Ensiapuvalmius:

1. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu tapaturmanvaara
2. Työpaikkaselvityksessä on ensiapukoulutuksen tarve, koulutettavien määrä ja koulutuksen laajuus
3. Työpaikkaselvityksissä on arvioitu ensiaputarvikkeiden tarvetta
4. Miten haluaisitte kehittää joukko-osastonne ensiapuvalmiutta yhteistyössä työterveyshuollon kanssa? (AVOIN)

Työterveyshuollon ja joukko-osaston yhteistyö työkyvyn aktiivisen tuen mallin HO821 toteutumisessa:

1. Työkyvyn aktiivisen tuen mallia noudatetaan työterveysyhteistyössä
2. Joukko-osasto seuraa yhteistyössä työterveyshuollon kanssa osatyökykyisten työntekijöiden työkykyä
3. Joukko-osastossa seurataan työntekijöiden kuntoutukseen ohjausta ja kuntoutusprosessien toteutumista
4. Miten haluaisit kehittää joukko-osastosi ja työterveyshuollon yhteistyötä työkyvyn aktiivisen tuen prosesseissa? (AVOIN)

Tietojen anto, neuvonta ja ohjaus (TANO):

1. TANO-toiminta on suunniteltu ja kirjattu työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan
2. Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa on TANO-toiminnalle asetettu konkreettiset tavoitteet ja aikataulu
3. Mitä toivoisitte työterveyshuollon TANO-toiminnalta? (AVOIN)

Terveystarkastukset:

1. Terveystarkastukset on suunniteltu työpaikan altisteiden, terveydellisten riskien ja yksilölliseen tarpeeseen perustuen
2. Lakisääteiset ja toimintasuunnitelmassa sovitut terveystarkastukset on tehty ajallaan
3. Joukko-osastolle on annettu yhteenveto terveystarkastusten keskeisistä työturvallisuuteen ja työntekijöiden työkykyyn liittyvistä tuloksista ja ehdotukset toimenpiteistä
4. Terveystarkastuksien toteutumisesta raportoidaan toimintakertomuksessa vuosittain
5. Palautetta työterveyshuollolle terveystarkastuksista (AVOIN)

Yleislääkäritasoinen työterveyshuoltopainotteinen avosairaanhoito:

1. Yleislääkäritasoisista työterveyshuoltopainotteista avosairaanhoitoa on saatavilla
2. Sairaanhoidon käytänteet ovat työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisia
3. Toimintakertomuksessa on vuosittain raportoitu sairauksien työhön liittyvyyttä, vaikutusta työkykyyn sekä toimenpiteitä
4. Palautetta yleislääkäritasoisesta työterveyshuoltopainotteisen avosairaanhoidon järjestämisestä (AVOIN)

LIITE 3: ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSISTÄ

Alkuperäisilmaus	Teema	Ylempi taso
<i>"Lääkäri voisi osallistua useammin tarkastuksiin"</i>	Lääkäriresurssin lisääminen	Resurssi
<i>"Kun saisi työterveys-koulutetun työterveyslääkäriin, jolla olisi aikaa tehdä työterveyshuollon töitä; toisi varmaan lisäarvoa terveydellisen merkityksen ja työkykyyn vaikuttamisen arviointiin."</i>	Lääkäriresurssin lisääminen	Resurssi
<i>"Infoamista johdolle, merkityksestä ja parannustoimien tehoista. Johtokin saattaisi motivoida olemaan mukana, eikä kritisoidaan kustannuksia tai sairauspoissaolokustannuksia..."</i>	Työterveyshuollon tuen ja ohjauksen tarve	Tuki ja ohjaus