



Työterveysyhteistyön kehittäminen pienten yritysten kanssa

Sanna Flink

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Työterveysyhteistyön kehittäminen pienten yritysten kanssa

Sanna Flink

Johtaminen ja kehittäminen sosi-
aali- ja terveysalan muutoksessa

Opinnäytetyö

Joulukuu 2020

Sanna Flink

Työterveysyhteistyön kehittäminen pienten yritysten kanssa

Vuosi 2020 Sivumäärä 60

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työterveysyhteistyön nykytila ja kehittämis-kohteet työterveyshuollon toimintayksikössä, jossa itse toimin vastaavana työterveyshoitajana. Tavoitteena oli kehittää erityisesti pienten yritysten kanssa tehtävää yhteistyötä hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiseksi toiminnaksi. Opinnäytetyön tarve oli työpaikkalähtöinen ja tavoitteena on kehittää tämän yksittäisen työpaikan käytäntöjä.

Hyvä työterveyshuolto tulee tapahtua yhteistyössä. Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (708/2013) tuli voimaan vuoden 2014 alussa. Siinä keskeinen käsite on työterveysyhteistyö, joka tarkoittaa työntekijöiden ja työterveyshuollon keskinäistä yhteistyötä. Tämän asetuksen myötä myös työterveyshuollon laatuun ja toiminnan vaikuttavuuden arvioon vaaditaan toimenpiteitä.

Opinnäytetyössä selvitettiin toimintatutkimuksen keinoin työterveysyhteistyön nykytila sähköisen kyselylomakkeen ja havainnoinnin keinoin yhden työterveyshuollon yksikön näkökulmasta. Kyselylomake lähetettiin työterveyshuollon asiakasyrityksille ja työterveyshoitajille. Kyselyn avulla selvitettiin, miten usein yhteydenottoja tapahtuu, miten hyvin asiakkaat voivat vaikuttaa palveluihin, miten yhteistyön toteutumista voidaan seurata sekä pyydettiin ideoita toimintatapojen kehittämiseen. Kyselystä tehtiin määrällinen analyysi, jota hyödynnettiin työterveyshoitajille kohdennetussa työpajassa.

Kyselyn tulosten perusteella asiakasyritykset kokivat yhteistyön työterveyshuollon kanssa pääosin riittävän toimivaksi. Kehittämistarpeita ei yritysten taholta juuri saatu. Työterveyshoitajista puolestaan suurin osa koki yhteistyön olevan kovin haasteellista. Työterveyshoitajat kokivat myös seurannan ja vaikuttavuuden keinojen olevan puutteellisia. Työterveyshoitajille järjestettyjen työpajojen perusteella työterveysyhteistyön kehittämisen tarpeita ja ideoita kehittämiseen löydettiin hyvin. Opinnäytetyön pohjalta tehdyt kehittämissuunnitelmat ovat vasta tekeillä, joten uusia seurannan tuloksia ei vielä ole käytettävissä. Jatkuvaa reflektointia kuitenkin tehdään.

Asiasanat: työterveysyhteistyö, asiakkuus, työterveyshoitaja, kehittäminen, vaikuttavuus

Sanna Flink

Developing Occupational Health Co-Operation with Small Companies

Year

2020

Pages

60

The purpose of this thesis was to investigate the current stage and development targets of occupation health co-operation in an occupational health unit, where the author of the thesis works as a responsible occupational health nurse. The aim was to develop co-operation in particular with small companies according to good occupational health care. The need for the thesis was workplace-oriented and the aim was to develop the practices of this individual workplace.

Good occupational health care needs to happen in collaboration. Government Decree on good occupational health care practice (708/2013) entered in to effect at the beginning of 2014. The key concept is occupational health cooperation, which means cooperation with employers, employees and occupational health care. In this regulation measures to assess the quality and effectiveness of occupational health care are also required.

In the thesis, the current state of occupational health co-operation was investigated by means of an action research with an electronic questionnaire and observation from the perspective of one occupational health care unit. The questionnaire form was sent to occupational health care customers and to occupational health care nurses. The aim of the survey was to find out how often contacts are made, how well customers can influence services, how can the implementation of cooperation be monitored, and to ask for ideas for developing methods. The results off the survey were quantified and utilized in a workshop for occupational health nurses.

Based on the results of the survey, the customer companies felt that the co-operation with occupational health care was generally sufficiently effective. There was little need for development from companies. Most occupational health nurses found the co-operation challenging. Occupational health nurses also felt that the means of monitoring and effectiveness were incomplete. Based on the workshops organized for occupational health nurses, the needs and ideas for the development of occupational health co-operation were found well. The development plans made based on the thesis are still in progress, so new monitoring results are not yet available. However, continuous reflection is done.

Keywords: occupational health co-operation, customer, occupational health nurse, development, effectiveness

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Keskeisiä käsitteitä	9
2.1	Työterveyshuollon ammattihenkilö ja asiantuntija	9
2.2	Työterveysyhteistyö	10
2.3	Dialoginen vuorovaikutus	11
2.4	Työterveyshuollon asiakkuus ja kumppanuus	11
2.5	Työterveysyhteistyön vaikuttavuus	12
3	Tutkimus- ja kehittämisasetelma	15
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus	15
3.2	Opinnäytetyön tavoite.....	15
3.3	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	16
3.4	Opinnäytetyön eteneminen ja tutkimusmenetelmät.....	16
3.5	Toimintatutkimuksen syklit	19
3.6	Puolistrukturoitu kysely	19
3.7	Kyselyn toteutus.....	20
4	Kyselyn tulokset	21
4.1	Vastaaajien tausta.....	22
4.2	Aineiston analyysi	22
4.3	Asiakasyritysten vastausten analyysi	23
4.4	Työterveyshoitajien vastausten analyysi.....	32
4.5	Tutkimustulosten tarkastelu tutkimuskysymyksittäin.....	36
5	Tutkimustulosten hyödyntäminen ja toiminnan kehittäminen.....	38
5.1	Kehittämistyöpaja	38
5.1.1	Ensimmäisen työapajan toteutus.....	39
5.1.2	Toinen kehittämispaja	40
5.2	Jatkosuunnitelma kehittämispajojen tuotoksena	41
5.3	Seuranta	42
6	Opinnäytetyön eettisyys.....	43
6.1	Eettisyys työterveyshuollossa	43
6.2	Sähköisen kyselyn eettisyys.....	44
7	Pohdintaa opinnäytetyön toteuttamisesta ja tavoitteiden toteutumisesta	45
	Lähteet.....	49
	Taulukot	52
	Liitteet	53

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää nykytila ja mahdolliset kehittämiskohteet työterveyshuollon toimintayksikön ja sen pienten yritysasiakkaiden kanssa tehtävästä työterveysyhteistyöstä. Tavoitteena oli kehittää yhteistyötä toimivaksi sekä yritysasiakkaan että työterveyshuollon näkökulmasta. Työterveysyhteistyö on työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä, joka liittyy työterveyteen ja työturvallisuuteen. Se on yhteistyötä työpaikalla, sopimista yhteisistä tavoitteista ja menettelytavoista. Toimiva työterveysyhteistyö edellyttää säännöllistä yhteydenpitoa, toimintaa ja arviointia. (Martimo, Uitti & Antti-Poika 2018, 66.)

Tarve ja toive työterveysyhteistyön kehittämiseksi oli tullut usein esille omalla työpaikallani eräässä kunnallisessa työterveyshuollon liikelaitoksen toimintayksikössä Uudellamaalla. Keskeinen tutkimuskysymys oli, miten käsitetään hyvä työterveysyhteistyö ja asiakkuus sekä asiakasyrityksen että työterveyshuollon toimijan näkökulmasta. Tarkoitus oli myös selvittää, millä tavoin tätä yhteistyön toimivuutta voitaisiin tarkastella ja todentaa sen vaikuttavuutta. Näin ollen oli selvitettävä, minkälaisen toiminnan ja tuloksen asiakasyritykset kokevat vaikuttavana toimintana.

Toimin tällä hetkellä vastaavana työterveyshoitajana lähiesimiehenä työterveyshoitajille. Olen myös itse tehnyt asiakastyötä pienten yritysten kanssa aiemmin noin 10 vuoden ajan. Jo silloin koin ajoittain yhteistyön haasteelliseksi ja toimimattomaksi osan yritysasiakkaiden kanssa. Työterveyshoitajat tuovat edelleen esille samoja ongelmia yhteistyössä kuin itse koin. He toivovat keinoja ja apuvälineitä työterveysyhteistyön parantamiseen ja selkeyttämiseen. Asiakasyritysten taholta sitä vastoin tulee suhteellisen harvoin palautetta yhteistyön toimimattomuudesta tai ongelmista yhteistyön toteuttamisessa.

Työterveysyhteistyön toimivuutta on selvitetty myös Työterveyslaitoksen tutkijoiden toimesta valtakunnallisella tasolla vuosina 2015-2018. Työterveyslaitoksen tutkijaryhmä on tutkinut ja kehittänyt hankkeessaan ”Työterveyshuollon tuki pienille yrityksille” pienten, alle 20 henkilöä työllistävien yritysten ja työterveyshuoltojen yhteistoimintakäytäntöjä sekä selvittänyt niiden vaikuttavuutta työpaikoilla. Työterveyslaitoksen toteuttamaan tutkimukseen osallistui kaikkiaan 42 pientä yritystä seitsemältä eri toimialalta ja niiden työterveyshuollon palvelun tuottajat. Palmgrenin (Työterveyslaitos) mukaan yhteistyöhön pienten yritysten taholta oltiin eniten halukkaista silloin, kun yrityksellä erityisesti oli siihen tarvetta. Säännöllinen yhteydenpito työterveyshuollon ja tutkittujen yritysten välillä ei ollut yleistä. Monelle yritykselle vähäinen, mutta kuitenkin toimivaksi koettu yhteistyö työterveyshuollon kanssa oli juuri se, mitä toivottiin ja haluttiin. (Palmgren ym. 2019, 99.)

Myös kansainvälisellä tasolla on kiinnitetty huomio työpaikkojen turvallisuuteen, terveyteen ja tuottavuuteen, jossa osana huomioidaan myös työterveyshuolto. Euroopan Unionin hanke European Agency for Safety and Health at Work täytti viime vuonna 25 vuotta. Hankkeen visio on tehdä Euroopan työpaikoista turvallisempia, terveempiä ja tuottavampia kaikki tahoja hyödyttäen. Tavoitteena on luoda riskejä ennaltaehkäisevä kulttuuri parantamalla työoloja työpaikoilla koko Euroopassa. (European Agency for Safety and Health at Work 2020.)

Edellä mainitun työterveyslaitoksen tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaiset kuin oma käsitykseni asiasta kokemukseni ja kollegoilta saamani tiedon perusteella. Halusin tämän opin näytetyön avulla selvittää omien asiakasyritystemme kanssa, mitä tällä vähäisellä, mutta toimivalla yhteistyöllä tarkoitetaan ja koetaanko se riittäväksi. Kokemukseni ja muilta työterveyshoitajilta saamani tiedon mukaan osa asiakasyrityksistä välttelee yhteydenottoja, ei vastaa työterveyshoitajien yhteydenottopyyntöihin ja kokee yhteydenotot työterveyshuollon taholta jopa harmillisina. Tämän oppinäytetyön tarkoituksena oli selvittää syitä, miksi näin tapahtuu ja saada sen perusteella selville keinoja, miten yhteistyötä voitaisiin tehdä molempia osapuolia enemmän houkuttelevaksi.

Tämän oppinäytetyön kehittämisen tavoitteena oli osallistuttaa asiakkaita oman palvelunsa suunnitteluun. Tämä vaati osaltaan asiakkaiden profilointia ja myös jonkin asteisen asiakkuussuunnitelman laatimista. Kuten Koivuniemi ja Simonen (2012, 124) toteavat asiakkuussuunnittelun tavoitteena on rakentaa asiakkuuden strategia, tavoitteet ja toimintasuunnitelma huomioiden asiakkuuden historian, nykytilan ja tulevaisuuden analyysin. Omalla työpaikallani on laadittu yleinen työpaikan yhteinen strategia, mutta asiakkuuden strategiaa ei ole erikseen.

Asiakassegmentointia eli eräänlaista asiakasprofilointia oli työpaikallani kuitenkin tehty. Perinteisesti segmentoinnilla on luokiteltu asiakkaita esimerkiksi toimialan tai asiakkaan ostaman palvelun perusteella (Keronen & Tanni 2017, 59). Asiakassegmentoinnissa pienet yritysasiakkaat ovat tärkeysjärjestyksessä viimeisinä eli käytännössä luokiteltu vähiten tärkeiksi asiakkaiksi. Segmentointia tehdessä on aiemmin ajateltu hieman yksinkertaistaen, että pienyrityksiin ei tarvitse panostaa niin paljon, koska ne yksittäin eivät tuota meille suurta taloudellista hyötyä. Tämä pitää edelleen paikkansa, mutta se ei ole hyvän työterveyshuoltokäytännön perusajatusta tukeva ajattelutapa työterveysyhteistyöstä ja työterveyshuollon tavoitteista.

Työterveysyksikkömme ei saa kunnallisena liikelaitoksena tuottaa tai markkinoida vapaaehtoisia työterveyshuollon palvelua eli sairaanhoidon palveluja pienyritysasiakkaillemme kuin pienellä osuudella kokonaisuudessa. Suurimmalla osalla pienyrityksiä onkin sopimus vain pakollisesta lakisääteisestä työterveyshuollon palvelusta, joka ei tuo rahallista tuottoa meille kovin paljon. Toisaalta asia voidaan ajatella kuitenkin myös niin, että jos työterveysyhteistyö saadaan paremmin toimivaksi, on työtappaa mahdollista tehostaa. Tällöin pienet yritykset eivät

ajallisesti vie paljon aikaa, vaan aikaa säästyy ja jää enemmän aikaa käytettäväksi tuottavaan työhön. Tästä näkökulmasta katsottuna pienten yritysten työterveysyhteistyöhön panostamalla saadaan myös taloudellista hyötyä.

Koen, että pienten yritysten ja yrittäjien kanssa yhteistyön kehittämiseksi on tarvetta laajemmin ajateltuna myös muu kokonaisvaikutus huomioiden. Työterveyshuollon tarkoituksena on pääasiallisesti tarjota tukea sekä työnantajille että työntekijöille työterveysyhteistyön keinoin. Saatava taloudellinen hyöty palvelun tarjoajalle ei saa olla toiminnan ainoana tai ohjaavana tavoitteena, vaan tavoitteena tulisi olla hyvinvoiva yritys työntekijöineen samoin kuin hyvä ja tasalaatuinen palvelu. Työterveyshuollossa laatua voi määritellä kykyä täyttää asiakkaiden ja sidosryhmien tarpeet ja odotukset kunkin asiakasorganisaation kanssa sovittujen yhteistyökäytäntöjen mukaisesti (Leino, Laaksonen & Österbacka 2016, 11-12).

Pienten yritysten määrä Suomessa on suuri, joten potentiaalista asiakaskuntaa työterveysyhteistyöhön on paljon. Suomen kaikista yrityksistä vuonna 2011 oli pk-yrityksiä 98,9 prosenttia. Niistä peräti runsaat 93 prosenttia oli mikroyrityksiä eli alle 10 henkilöä työllistäviä. Työnantajien tietämättömyys työterveyshuollon mahdollisuuksista edistää henkilöstön hyvinvointia ja työturvallisuutta koskevia seikkoja vaikeuttaa työterveysyhteistyötä. Samoin taloudellisten resurssien ja ajan puute voidaan nähdä esteenä yhteistyölle. Usein pienyrityksissä kuitenkin arvostetaan työntekijöitä ja ollaan halukkaita huolehtimaan työntekijöiden työkyvystä ja työhyvinvoinnista. (Koho 2013, 50-51.)

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä Työterveys 2025 - yhteistyöllä terveyttä ja työkykyä (2017) painotetaan työterveyshuollon toimien kohdistamista pieniin työpaikkoihin ja edelleen pienten yritysten työterveyshuollon kattavuuden parantamista. Jotta työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuutta saadaan lisättyä, on tiivistettävä edelleen yhteistyötä työpaikkojen, sen eri henkilöstöryhmien ja työsuojeluorganisaation kanssa. Yksin- ja mikroyrittäjyyden sekä muun tyyppisen itsensä työllistämisen ennakoitaan yleistyvän edelleen palkkatyön ohessa. Tämän vuoksi on tärkeää kohdistaa toimia entistä enemmän pieniin työpaikkoihin. Työterveyshuollon tulee pysyä työelämän kehityksen mukana ja yhteistyön toteutuksen tapoja kehittää sen vaatimusten mukaisesti.

Rokkanen (2015, 44) tuo esiin väitöskirjassaan, että toiminnan suunnittelussa työterveyshuollon taholta tehtiin yhteistyötä aktiivisimmin isojen yritysten kanssa. Näidenkin kanssa vuorovaikutus oli aktiivista vain joidenkin yritysten kanssa. Pienten yritysten kanssa työterveyshuollon yhteistyö oli satunnaista ja melko vähäistä.

Isompien ja segmentoinnissa tärkeimpinä olevien kunta-asiakkaidemme kanssa yhteistyötä tehdään paljon ja yhteydenpito esimerkiksi henkilöstöjohtoon kanssa on keskitetty tietyille keskeisille henkilöille työterveyshuollossa. Yhteydenpitoa myös ohjataan ja valvotaan esimiesten taholta eri tavoin kuin pienyritysten osalta. Keronen & Tanni (2017, 61-62) kirjoittavat,

että motiivipohjaisen segmentoinnin avulla saatetaan löytää yllättäviä yhtäläisyyksiä eri asiakasryhmien välillä, joiden on aiemmin katsottu olevan täysin toisistaan poikkeavia. Motiivipohjainen segmentointi onkin muun muassa sisältöstrategian eräs tärkeimmistä työmenetelmistä. Asiakkaan tiedontarve, tavoitteet ja motivaatio pyritään huomioimaan oman toiminnan arvojen ja maailmaankuvan kautta ja niihin peilaten. Motiivit ja motivaatio ohjaavat ja säätelevät kiinnostusta ja käyttäytymistä tiettyyn suuntaan myös työterveysyhteistyön toteutumisessa.

2 Keskeisiä käsitteitä

Kuten Työterveyshuoltolaki (1383/2001 4 §) määrittelee, työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuoltolain (1383/2001 5 §) mukaisesti työnantajan tulee käyttää riittävästi työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja heidän tarpeelliseksi katsomaan asiantuntijoita työterveyshuollon suunnittelua, toteuttamista sekä kehittämistä ja seurantaan koskeissa asioissa siten kuin työterveyshuollon toteuttamiseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti on tarpeen.

2.1 Työterveyshuollon ammattihenkilö ja asiantuntija

Työterveyshuollon ammattihenkilöillä tarkoitetaan työterveyshuollon erikoislääkäreitä, muuta laillistettua lääkäreitä ja terveydenhoitajia, jotka ovat käyneet vähintään 15 opintopisteen laajuisen työterveyshuollon lisäkoulutuksen. Työterveyshuollossa pääasiallisesti toimivan laillistetun lääkärin tulee lisäksi olla työterveyshuollon erikoislääkäri. (Uitti 2014, 265-217.)

Työterveyshuollon asiantuntijoita ovat yleisimmin fysioterapeutti vähintään 15 opintopisteen työterveyshuollon lisäkoulutuksella sekä saman laajuisen lisäkoulutuksen käynyt laillistettu psykologi. Nykyään työterveyshuollon asiantuntijoina voivat toimia myös monen muun ammattiryhmän edustajat mm, sosiaalialan, ergonomian, työhygienian, ravitsemuksen, puheterapian, teknisen, maatalouden, työnäkemisen tai liikunnan alan soveltuvan korkeakoulu tai muun vastaavan alan aikaisemman ammatillisen tutkinnon suorittaneita, joilla on lisäksi vähintään kahden opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus. (Uitti 2014, 265-271.)

2.2 Työterveysyhteistyö

Työterveysyhteistyöllä tarkoitetaan työntajan edustajien ja työterveyshuollon suunnitelmalista ja tavoitteellista yhteistyötä, jonka varsinainen tavoite on työterveyshuoltolain (1383/2001) toteutuminen (Uitti 2014, 21). Yhteistoimin tulee edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä sekä turvallisuutta, ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia sekä edistää työyhteisön toimintaa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001).

Työterveyshuoltolaissa kirjatut tehtävät ovat laaja-alaisia, joten niitä ei voi yksin työpaikka eikä työterveyshuoltoyksikkö toteuttaa. Tämän vuoksi on oltava toimintatapoja, joihin sekä työpaikka että työterveyshuoltoyksikkö voivat sitoutua. Jokaisen työpaikan kanssa tulee toiminta suunnitella tarpeiden mukaan huomioiden työpaikan tavoitteet ja erityispiirteet. (Uitti 2014, 23.) Wachs (2005) toteaa, että menestyvässä yhteistyössä tulee olla yhteistyöhön sitoutuneita toimijoita, tehokasta kommunikointia, motivoiva ympäristö ja ennen kaikkea yhteinen näkemys tavoitteista.

Kuten Uitti (2014, 275) toteaa, tyytymättömyys työterveyshuollon sisältöön tai kokemus, ettei työterveyshuollosta ole saatu hyötyä aiemmin tai korkeaksi koetut kustannukset, ovat esteitä hyvän työterveysyhteistyön toteutumiselle. Monet pientyönantajat eivät myöskään tiedä työterveyshuollon mahdollisuuksia terveyden ja työkyvyn edistämässä eivätkä, miten työterveyshuolto voisi tukea yritystä.

Työterveysyhteistyön tulee alkaa jo sopimusneuvotteluissa. Yhteistyöstä sovitaan kirjallisesti viimeistään yrityksen työterveyshuollon kanssa laadittavassa toimintasuunnitelmassa. Työterveyslaitoksen mukaan työterveyshuollon toimintasuunnitelma vastaa kuitenkin vain osaltaan tähän tarpeeseen ja tämän vuoksi suunnitelmia onkin usein tarpeen tarkentaa. Työterveyshuollon on hyvä tuntea organisaation toiminnan vuosikello ja erityispiirteet, jotta työterveyshuollon toiminta osataan toteuttaa sekä sisällöllisesti että ajallisesti oikein. Työterveyshuollon toimijoiden oletetaan ymmärtävän eri asiakkaiden toimintaa siten, että työterveyshuollon taholta osataan tarjota tukea juuri kyseisen asiakkaan toiminnan kannalta merkityksellisiin ajankohtiin ja tilanteisiin. Yhteistyö edellyttää molemminpuolista aktiivisuutta ja vähintään kerran vuodessa tapahtuvaa yhteydenottoa työterveyden aloitteesta yrityksen edustajiin sovittulla tavalla. (Uitti 2014, 283.)

Hyvä työterveysyhteistyö edellyttää, ollakseen laadukasta ja hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista, että palveluprosessit suunnitellaan ja toteutetaan lainsäädäntöä noudattaen vastaamaan asiakkaan tarpeita (Leino ym. 2016, 15). Toiminta tulee olla tasalaatuista kuitenkin huomioiden asiakasyrityksen yksilölliset tarpeet ja toiveet. Yhteydenpito tulee olla aktiivista, luottamuksellista ja ymmärtävää. Kuten Koho (2013, 58) toteaa, tarvitaan pitkäjänteistä toimintaa, tiedottamista ja suunnitelmallisuutta tuloksellisen yhteistyön

saavuttamiseksi. Vaikka vastuu työntekijöiden hyvinvoinnin edistämisestä työpaikalla on työnantajalla, tarkoituksenmukaista on hyödyntää työterveyshuollon asiantuntemusta entistä tehokkaammin. Hyvin organisoitu yhteistyö luo edellytykset oikea-aikaiseen ja oikein suunnattuun toimintaan. (Leino ym. 2016, 93-94.)

2.3 Dialoginen vuorovaikutus

Jokaisen asiakkaan kanssa tulisi luoda dialoginen vuorovaikutus, joka perustuu yhteisen ymmärryksen rakentamiseen. Dialogisuus tarkoittaa muutakin kuin keskustelua. Dialogisuus vaikuttaa tapaamme kohdata ihmisiä ja sen voidaankin sanoa olevan ihmiskäsitys ja maailmankuva. (Mönkkönen 2018, 108.)

Työterveyshuollon työ on moniammatillista ja dialogisuus korostuu. Moniammatillisessa työskentelytavassa tulee olla kykyä muodostaa eri ammattiryhmien näkökulmasta yhteinen tarina, joka tukee asiakasyhteistyötä. (Mönkkönen 2018, 139.) Moniammatillisuus ei aina kuitenkaan toteudu pienten asiakasyritysten kanssa. Usein työterveyshoitajat vastaavat melko itsenäisesti pienten yritysten työterveyshuollon toteutumisesta ja työterveysyhteistyöstä. Moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen tarpeita vastaavaksi ja samalla työterveyshoitajien työnkuormituksen vähentäminen ovat työterveysyhteistyön kannalta oleellisia toimenpiteitä. (Palmgren ym. 2019, 101.)

2.4 Työterveyshuollon asiakkuus ja kumppanuus

Työterveyshuollon toiminnan suhde asiakasyritykseen voidaan ajatella olevan lakilähtöistä, työterveyshuoltolähtöistä tai asiakaslähtöistä. Lakilähtöisessä ajatustavassa taustalla on yhteiskunta, joka ohjaa toimintaa. Työterveyshuolto nähdään viranomaistoimintana, jota se ei kuitenkaan ole. Työterveyshuoltolähtöisessä ajatustavassa ollaan riippuvaisia sekä työterveyshuollon resursseista että palvelujärjestelmästä. Kaikkien joustavin lähestymistapa asiakasyritysten kannalta on asiakaslähtöinen tapa. Siinä asiakkaan tarpeet ja ehdot ovat etenemisen ja yhteistyön lähtökohtina. (Juntunen, Puumalainen & Mäkelä-Pusa 2012, 27.)

Työterveyshuollon asiakkuudesta ei juurikaan ole tutkimustietoa. Tutkimus on painottunut pääasiassa työterveyshuollon toimintaprosessien tutkimiseen. Usein aiemmin asiakas käsitettiin vain yksilöasiakkaana eikä organisaationa tai yrityksenä. (Hakulinen & Pirttilä 2012, 263.) Hakulinen ja Pirttilä (2012, 265) tuovat esiin myös sen seikan, että työterveyshuollon asiakkuus ei ole vapaaehtoista, kuin itsenäisille ammatinharjoittajille, yrittäjille ja maatalousyrittäjille. Tämä osaltaan luo haasteita hyvälle työterveysyhteistyölle ja tasavertaisuudelle.

Kuten Juntunen ym. (2012, 8) toteavat molempien osapuolten eli sekä yrityksen että työterveyshuollon tulee hoitaa oma osuutensa vastuullisesti kumppanuuden edistämiseksi. Tiedonvälityksen tulee olla mahdollisimman sujuvaa ja oikea-aikaista, jotta voidaan käynnistää ja kohdistaa tarvittavat toimenpiteet ripeästi ja tarkoituksenmukaisesti. Työterveys 2025 -strategiassa todetaan, että työterveysyhteistyössä työpaikka ja työterveyshuoltoyksikkö yhdessä tukevat työntekijöiden työkykyä, vahvistavat voimavaroja ja hallitsevat työpaikan riskejä. Yhdessä sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti, molemmat erikseen sekä yhteistyössä.

2.5 Työterveysyhteistyön vaikuttavuus

Työterveystoiminnan edellytykset ja odotukset vaikuttavuudesta luodaan valtakunnallisesti ja yhteiskunnan terveystoimintaa noudattaen. Työterveyshuolto on Suomessa osa terveystoimintaa ja kansallista terveydenhoitojärjestelmää, jota sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa hallitusohjelman puitteissa. (Koho 2013, 59.) Toisaalta työterveyshuolto eroaa merkittävästi muusta terveydenhuollosta. Martimo ym. (2016, 58) toteavatkin, että työterveyshuolto ulottuu työpaikalle ja tarjoaa mahdollisuuden vaikuttaa työn ja terveyden välisellä yhteispinnalla. Muilla terveydenhuoltojärjestelmän toimijoilla ei ole samaa velvoitetta toimia työpaikan näkökulmasta käsin eikä toisaalta mahdollisuuttakaan.

Maissa, joissa ei ole vastaavaa työterveyshuollon järjestelmää kuin Suomessa, työn ja terveyden välinen näkökulma jää usein puuttumaan. Tämän vuoksi työkyvyn tukikeinot puuttuvat joko osittain viivästyttäen työkyvyn palautumista tai ne puuttuvat kokonaan. (Martimo ym. 2018, 59.) Gruden, Hagar & Pionk (2019, 4) tuovat esiin, että työterveyshuolto keskittyy sekä terveyden edistämiseen että tapaturmien ja sairauksien ehkäisyyn. Tämä vaatii työterveyshuollon toimijoilta monenlaisia taitoja mm. vuorovaikutustaitoa, kriittistä ajattelukykyä sekä sitkeyttä. Voidaankin todeta työterveyshuollon vaikuttavan merkittävästi työkyvyn ylläpitämiseen tai palauttamiseen.

Työterveystoiminnan vaikuttavuudella tarkoitetaan työpaikan ja työterveyshuollon omien tai yhteisten toimien avulla saavutettua muutosta tai tavoitteen saavuttamista. Tavoitteet tulee olla selkeitä, täsmällisiä, toteutettavia, riittävän yksinkertaisia ja kuvattu ymmärrettävästi. Tavoitteilla olisi hyvä olla välitavoitteita ns. toiminnallisia tavoitteita. Nämä toiminnalliset tavoitteet on saavutettava ensin ja vasta sen jälkeen on mahdollista saavuttaa varsinaisen tavoite, tulokset ja vaikuttavuus. (Koho 2013, 59-60.)

Vaikuttavuuden mittaaminen tai arviointi tulisi kohdentua prosessiin ja sovittuihin vaikuttavuuden arvioinnin kriteereihin. Apuna voidaan käyttää myös laatuvaatimusta, jolla tarkoitetaan laatukriteerille asetettu tavoitetasoa. Tavoitetaso, yhteisesti sovittu toteutustaso ja

hyväksyttävä raja sisältyvät laatuvaatimukseen. Vastaavasti laatukriteeriä voidaan nimittää laatuindikaattoriksi, jos kriteerin arvon kehittymistä ja muuttumista seurataan systemaattisesti. Käytännössä työterveysyhteistyössä palveluprosessit rakennetaan niin, että ne vastaavat asetettuja vaatimuksia, henkilöstön tulee tuntee vastuunsa toiminnan laadusta ja osallistua sekä sen toteuttamiseen että kehittämiseen. (Leino ym. 2016, 13-15.)

Työterveysyhteistyön vaikuttavuuden mittaaminen on kokemuksenikin mukaan haastavaa ja mittareita vaikea kohdentaa. Kuten Österlund (2018) toteaa, työterveysyhteistyön vaikuttavuudesta löytyy vain vähän tutkittua tietoa kansainvälisesti tarkasteltuna. Mäkitalo (2019) tuo kuitenkin esiin, että yhteiskehittämisen toimintatavan hyödyistä on näyttöä. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon edustajien ja asiakkaan kanssa. Työterveyshuollon edustajien tulee tuntee työpaikan toiminnan sykli, jotta toiminta kohdentuu oikea-aikaisesti yrityksen yksilölliset tarpeet huomioiden (Österbacka 2018).

Hakulinen ja Pirttilä (2012, 269-270) tuovat esiin haasteen sen suhteen, että asiakasorganisaation johdon ja työntekijöiden odotukset työterveyshuollosta eroavat toisistaan. Johdon edustajat haluaisivat työterveyshuollon olevan enemmän itse organisaation tukena ja tuottavan tietoa, joka tukee henkilöstöjohtamista mm. sairauspoissaolotietoja ja kustannusvaikutuksia. Henkilöasiakas puolestaan arvostaa enemmän palvelujen helppoutta ja saatavuutta.

Asiakasorganisaation johto tai yrittäjä kaipaa usein tietoa konkreettisesti työterveyshuollon vaikuttavuudesta. Usein työterveyshuollon toiminta nähdään asiakasorganisaation näkökulmasta yksittäisinä tapahtumina ja toimenpiteinä. Yhteistyön tiivistämisellä ja työterveyshuollon näkyvyydellä työpaikalla todetaan olleen suotuisia vaikutuksia asiakassuhteen kehittymiseen paremmaksi. Yhteistyö kehittyessä asiakasorganisaatiot ovat kokeneet työterveyshuollon pohjautuvan pääosin yrityksen tarpeisiin. Asiakasorganisaatiossa kaivataan seuranta- ja arviointimittareita, kun taas työterveyshuollossa mietitään, mitä työkaluja on ja tarvitaan seurantaan ja arviointiin. (Hakulinen & Pirttilä, 2012, 273-274.)

Hakulinen ja Pirttilä (2012, 274) toteavat, että asiakasorganisaatio toivoo enemmän tietoa ja havaintoja työntekijöiden terveydestä ja hyvinvoinnista. Toisaalta työterveyshuollon toimijat kokevat, että asiakasorganisaation tulisi itse panostaa enemmän henkilöstönsä hyvinvointiin ja sen edistämiseen. Toisen toimijan rooli koetaan epäselväksi. Yhteistyötä ja seurantaan hankaloittaa myös se, että aina työterveyshuollolla ei ole käytettävissä tarvittavaa tietoa esim. henkilöstön sairauspoissaoloista. Erityisesti, jos asiakasorganisaatiolla on lakisääteinen työterveyshuolto, mutta ei vapaaehtoista sairaanhoidon palvelua, tieto työntekijöiden terveydentilasta tai sairauspoissaoloista siirtyy heikommin eri toimijoiden välillä.

Vaikuttavuuden seuranta ja mittarit omassa työyksikössäni

Työterveysyhteistyön vaikuttavuuden mittareita on ollut haasteellista asettaa myös omassa työyksikössäni. Asiakasorganisaation ja henkilöasiakkaan näkemys vaikuttavuudesta voi olla hyvin erilainen, samoin työterveyshuollon näkemys. Kuten Hakulinen ja Pirttilä (2012, 274) toteavat, työterveyshuolto pohtii omia työkaluja seurantaan ja arviointiin sekä palveluidensa tuloksellisuutta, mutta asiakasorganisaatiossa puolestaan pohditaan palveluiden kohdistumista yrityksen tarpeisiin. Työterveyshuollon toimijat kokevat omaavansa vähän työvälineitä yritysasiakkuuden hallintaan. Työterveyshuollossa tavoitteeksi asetettuun tulokseen pääseminen ja omien suoritteiden korostuminen voivat aiheuttaa sen, että asiakkuus ja asiakkaan tarpeet jäävät vähemmälle huomiolle (Hakulinen & Pirttilä 2012, 271).

Kuten työyksikköni laatukäsikirjassa (2019) todetaan, yksikkömme toiminnan tavoitteena on asiakkaiden henkilötön työ- ja toimintakyvyn edistäminen, heidän sairautsiensa ennaltaehkäiseminen ja työterveyspainotteinen hoitaminen sekä asiakkaiden tukeminen omien tavoitteidensa saavuttamiseksi. Laatukäsikirjassa todetaan myös, että erilaisten asiakasryhmien erityistarpeet ja toiminnan taloudellisuus huomioidaan. Toiminnan seurannassa käytetään kuukausittaisia tulos- ja myyntiraportteja, jonka lisäksi toimintaa seurataan erilaisilla mittareilla.

Omassa työyksikössäni seuranta tehdään sisäisesti työterveyshuollon omalla itsearvioinnilla vuosittain. Laatukäsikirjaan (2019) on kirjattu, että asiakasorganisaatioiden esimiehille ja työntekijöille tehdään asiakastytyytyväisyyskysely vuosittain. Tämä ei kuitenkaan toteudu pienyritysten kanssa, vaan kysely on kohdentunut vuosittain isommille kuntaorganisaatioasiakkaille ja niiden henkilöstölle. Pienyrityksillä ja niiden työntekijöillä on kuitenkin jatkuvan palautteen mahdollisuus joko paperilomakkeella vastaanottokäynnin yhteydessä tai internetin kautta sähköisellä palautelomakkeella tai sähköpostitse. Pienyritysten kanssa ei ole myöskään sovittu työpaikkaselvityskäynnin jälkeen lähetettävästä työpaikkaselvityksen seurantakyselystä, jota käytetään isompien kuntaorganisaatioiden työpaikkaselvitysten palautteena.

Työterveysyksikön omaa toimintaa ja prosessien toteutumista seurataan jatkuvasti johdon taholta sekä vuosittain tapahtuvan erillisen sisäisen auditoinnin avulla. Sisäisen auditoinnin toteuttavat koulutetut auditoijat, joita edustaa tällä hetkelle neljä työterveyshoitajaa. Työterveysyksiköllemme on myönnetty laatusertifikaatti ISO9001/2015, jonka puitteissa tehdään vuosittain myös ulkoisen arvioijan toimesta seuranta ja tarvittaessa sertifikaatin päivytystä. Yksikössä toimii laatutyöryhmä, jonka laatupäällikkönä toimii toimitusjohtaja ja ryhmän muut jäsenet ovat laaduvastaavia. Laadunvarmistus on jatkuvaa toimintaa, jota tarkastellaan sekä henkilöasiakkaan että asiakasyrityksen näkökulmasta. Jokainen työntekijä on vastuussa oman työnsä laadusta ja ammattitaitonsa ylläpitämisestä sekä kehittämisestä. (Laatukäsikirja 2019.)

3 Tutkimus- ja kehittämisasetelma

Opinnäytetyön tekijän tavoitteena oli selvittää työterveysyhteistyön nykytilan toimivuutta sekä kehittää työterveydessä tehtävän yhteistyön laatua ja ajankäytön hallintaa. Heikkilä ym. (2008, 60-61) toteavat, että itsereflektiossa tarkastellaan omaa toimintatapaa, ajatuksia ja mielikuvaa nykytilasta. Työyhteisön reflektiossa tarkastellaan sekä yksittäisen työntekijän omaa toimintaa että työyhteisön yhteistä toimintatapaa.

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nykyisiä toimintatapoja työterveysyhteistyön osalta sekä pienten yrityksen edustajilta että työterveyshuollossa yhteistyöstä vastaavilta työterveyshoitajilta. Selvittämällä saadun tiedon ja jo olemassa olevan muun teoreettisen tiedon avulla oli tarkoitus kehittää, selkeyttää ja yhtenäistää työterveysyhteistyön toimintatapoja.

Opinnäytetyön tarkoituksen oli myös selvittää tarvetta ja halukkuutta asiakasyritysten ja työterveyshuollon työterveyshoitajien yhteiselle tapaamiselle työterveysyhteistyön toiminnan kehittämiseksi.

3.2 Opinnäytetyön tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää keinoja kehittää työterveyshuollon ja työpaikkojen, lähinnä pienten yritysten, keskinäistä yhteistyötä hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti omassa työterveyshuollon toimintayksikössäni. Tarkoituksena oli löytää toimintatapoja, joiden avulla yhteistyöstä tulee luonnollista ja säännöllistä molempia osapuolia hyödyttävää jatkuvaa toimintaa. Tavoitteena oli myös löytää keinoja ja mittareita, jolla työterveysyhteistyön vaikuttavuutta voitaisiin seurata, arvioida ja todentaa.

Opinnäytetyössä käytettiin osittain työn tutkimuksellista kehittämismenetelmää selvittämällä ensin nykytila ja toiveet. Tutkimuksellisina menetelminä käytettiin osallistavia kehittämismenetelmiä kyselylomakkeen muodossa. Tavoitteena oli myös toteuttaa kyselyn jälkeen kehittämispäivä yhteistyössä yritysten ja työterveyden toimijoiden kanssa. Tavoitteena oli saada aikaan todellista kehitystä toiminnassa ja muutos nykyiseen toimintatapaan.

Tämän opinnäytetyön kehittämisen tavoite tuli sekä ulkoa- että sisältäpäin. Käytännössä kyseessä oli kuitenkin yhden yksittäisen työterveyshuollon toimijan omasta tarpeesta lähtenyt kehittäminen. Tavoitteena ei ollut luoda tai saada aikaan laajempaa rakenteellista muutosta,

vaan kehittää yksikön omaa toimintamallia eli prosessia. Tämä nähdään myös palvelun laadun kehittämisenä kuten Toikko & Rantanen (2009,18) toteavat.

3.3 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tutkimusongelmana on työterveysyhteistyön koettu toimimattomuus ja haasteellisuus. Ongelman ovat tuoneet esiin pääasiassa työterveyshoitajat. Muille työterveyshuollon toimijoille yhteistyön haasteellisuus ei ole niin näkyvää ja työn tekemiseen suoraan vaikuttavaa. Asiakasyri- tysten osalta työterveysyhteistyön toimimattomuuden kokemuksta tulee myös esille vähemmän, mutta joitakin palautteita vuosittain tästä kuitenkin saadaan.

Tutkimusongelmaa lähestytään oman työyksikköni näkökulmasta, vaikkakin asiaa on tutkittu myös valtakunnallisesti Työterveyslaitoksen tutkimuksessa ”Pienten yritysten ja työterveys- huollon yhteistyö” (Palmgren ym. 2019). Valtakunnallisen tutkimuksen lisäksi asia on saanut myös Euroopan Unionin (EU) tasolla huomiota. EU-OSHA on Euroopan Unionin tiedotuskanava työturvallisuuden ja työterveyden näkökulmasta. Tarkoituksena on tehdä työpaikoista turvalli- sempia, terveempiä ja tuottavampia. Lukuisat tutkimukset kertovat, että pienten yritysten työterveysasiat ovat haasteellisia. (EU-OSHA 2020.) Gruden ym. (2019, 4) toteavat, että ensin on tärkeintä ymmärtää, mikä on työterveyshuollon toimijoiden rooli.

Opinnäytetyön varsinaisia tutkimuskysymyksiä oli neljä. Joissakin tutkimuskysymyksissä oli itse kuitenkin kaksikin tarkasteltavaa asiaa. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

Tutkimuskysymys 1: Miten työterveysyhteistyö toteutuu tällä hetkellä ja onko se riittävää?

Tutkimuskysymys 2: Koetaanko työterveysyhteistyö toimivaksi nykyisillä toimintatavoilla?

Tutkimuskysymys 3: Millä tavoin työterveysyhteistyötä voidaan arvioida ja mitata?

Tutkimuskysymys 4: Mitä kehittämistarpeita työterveysyhteistyössä on ja miten niitä voidaan toteuttaa?

3.4 Opinnäytetyön eteneminen ja tutkimusmenetelmät

Alun perin opinnäytetyön tekijänä olin suunnitellut käyttävänsä kehittämistehtävässä työntut- kimuksen menetelmää. Suunnitelman valmistuessa ja kehittämistehtävän muotoutuessa, tut- kimusmenetelmäksi valikoitui kuitenkin toimintatutkimuksellinen suuntaus.

Toimintatutkimuksessa perinteisesti sekä tutkitaan nykyistä toimintatapaa että yritetään muuttaa vallitsevia käytäntöjä. Toimintatutkimus nähdään kehittymisen prosessina, joka liittyy oleellisesti työelämään. Toimintatutkimuksen avulla etsitään ratkaisuja ongelmiin tai kuten tässä opinnäytetyössä, toimintatapaan. Toimintatavan muutos ja jatkuva parantaminen ovat keskeisiä tavoitteita. (Kananen, 2014, 11.) Metsämuuronen (2006, 102) toteaa, että toimintatutkimuksen avulla pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia sekä sosiaalisia käytäntöjä ja ymmärtämään niitä esimerkiksi työyhteisössä.

Toimintatutkimus tutkimusmenetelmänä

Toimintatutkimuksen yhtenä tärkeänä kehittäjänä on pidetty amerikkalaista sosiaalipsykologia Kurt Lewiniä, joka 1940-luvun lopulla teki sen tunnetuksi. Lewinin mielestä 40-luvun amerikkalaista yhteiskuntaa vaivasivat monet sosiaaliset ongelmat, joiden ratkomiseen tarvittiin käytännöllistä teoriaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 40.) Lewin sanotaan luoneen myös toimintatutkimuksen peruskäsitteet, joita ovat yhteistoiminnallisuus, demokraattisuus sekä teoriaa ja käytäntöä muuttava ote (Metsämuuronen, 2006, 103).

Toimintatutkimus voidaan kuvata myös laadullisena tutkimuksena. Kehittämistyö, jota toimintatutkimuksen ohessa tehdään, tulee olla arvioitavissa. Arvioinnin tulee olla kehitystyötä ohjaavaa ja ymmärrettävää. Laadullisia arviointimenetelmiä tulee toteuttaa ja seurata säännöllisesti. (Leino, Laaksonen & Österbacka 2016, 43.) Tavoitteet tulee olla mitattavissa, muuten ei voida määritellä tavoitteen onnistumista tai tapahtunutta muutosta. Laadullisten tavoitteiden mittaaminen on hankalampaa, ei kuitenkaan mahdotonta. Täytyy vaan ensin määritellä, miten mitataan ja mitata määriteltyä laatua ennen ja jälkeen. (Kananen 2014, 52-53.)

Toimintatutkimuksessa tutkittavat eli käytännössä toimivat ihmiset ovat aktiivisia osallisia tutkimuksessa. Toimintatutkimuksessa yhteistyö on oleellista, mutta ei aina ongelmatonta. Yhteistyö edellyttääkin yhteisiä tavoitteita, vaikkakin oman työn kehittämistä voidaan tehdä myös ilman yhteistyötä. (Kananen, 2014,11.)

Toimintatutkimuksessa toimintaa tutkiva on osallisena toiminnassa ja tekee tarkoituksellisesti väliintulon, joka tähtää muutokseen. Toimintatutkimuksessa tutkija on itse aktiivinen toimija eikä tutkijan edes oleteta olevan neutraali. Tutkijan tärkeä rooli on käynnistää muutos ja rohkaista mukana olevia ihmisiä kehittämään asioita tai toimintatapoja paremmiksi heidän omasta näkökulmastaan. (Heikkinen, Rovio, & Syrjälä 2007, 19-20.) Opinnäytetyön tekijänä olin mukana toiminnassa omaan kokemukseen perustuvaa tietoa hyödyntäen. Käynnistin tarpeen muutokseen ja tein väliintulon, jonka tavoitteena oli työtapojen kehittäminen.

Opinnäytetyössä käytännön työtapojen kehittämiseen käytettiin hyödyksi toimintatutkimuksellista otetta kyselylomakkeen muodossa. Toimintatutkimuksellisia menetelmiä käytettiin osallistavaa tutkimusta sekä dokumenttiaineistoja ja niiden analyysinä. Rokkasen (2015, 55) mukaan tutkimuksen välineenä voivat olla kokemukset ja koulutuksessa hankittu tieto aiheesta. Hän tuo esiin myös toiminnan välineenä konkreettiset esineet, kuten kyselylomake, tietokone sekä ajatusmallit. Kananen (2014, 77) toteaa, että toimintatutkimuksen tiedonkeruumenetelmät eivät eroa muun laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmistä.

Toimintatutkimuksen sanotaan olevan tilanteeseen sidottua, osallistavaa, yhteistyötä vaativaa ja itseään tarkkailevaa tutkimusta, joka pyrkimyksenä on vastata käytännön toiminnan ongelmaan tai kehittää nykyistä käytäntöä. (Metsämuuronen 2006, 102). Tutkimus ja kehittäminen nivoutuvat yhteen ja kuten Toikko & Rantanen (2009, 21-22) toteavat tutkimuksellinen kehittämistoiminta muodostuu molemmista käsitteistä yhdessä. Tällöin pääpaino on kehittämisessä, mutta hyödynnetään myös tutkimusta. Kananen (2014, 13) toteaa myös, että toimintatutkimus on hyvin lähellä kehittämistutkimusta ja itseasiassa se on joukko tutkimusmenetelmiä eikä yksittäinen tutkimusmenetelmä.

Toimintatutkimuksessa yhdistetään teoriaa ja käytäntöä. Se on usein prosessimainen, jossa on useita kokeilevia vaiheita. Kehittämisprosessin aikana tehdyt havainnot ohjaavat tutkimuksen etenemistä. (Toikko & Rantanen 2009, 30.) Kuten Heikkinen ym. (2007, 36) toteaa, prosessin aikana oletetaan ymmärryksen ja tulkinnan lisääntyvän. Perinteiseen tutkimukseen verrattuna ei kiinnitetä huomioita siihen, miten asiat ovat vaan siihen, miten asiat ovat olleet ja mihin ne ovat menossa. Toimintatutkimuksessa toimija on itse mukana tutkimuksessa ja toiminnassa sekä muutoksessa toimien omalta osaltaan tarkkailijana. Prosessin vaiheiden tarkkailussa eri vaiheet tapahtuvat kaikki samanaikaisesti. (Kananen 2014, 16.)

Toimintatutkimuksessa on tärkeää reflektointi eli pohtia totuttujen toiminta- ja ajattelutapojen perusteita. Tällä pyritään siihen, että asioita tarkastellaan eri näkökulmasta ns. uudessa valossa ja toimintaa voidaan kehittää. Toimintatutkimus voidaan kuvata ns. itsereflektiiviseksi kehäksi, jossa eri vaiheet seuraavat toisiaan. Kehällä kuvataan, kuinka toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja suunnittelu seuraavat toisiaan muodostaen kehän. Tällöin puhutaan usein myös toimintatutkimuksen sykleistä. (Heikkinen ym. 2007, 34-35.)

Kananen (2014, 53) toteaa, että tiedottaminen kuuluu oleellisena jo toimintatutkimuksen suunnitteluvaiheeseen. Koska toimintatutkimuksessa osallistutetaan työyhteisöä, siitä tulee kertoa riittävän ajoissa ja riittävällä tasolla. Sitoutuminen toiminnan kehittämiseen ja mahdolliseen toimintatavan muutokseen on riippuvainen tiedottamisesta. Heikkilä, Jokinen & Nurme (2008, 92) toteavat, että on tärkeää varmistaa kaikkien osallisten ymmärtävän tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Osallistujien tulee sitoutua ja olla kiinnostuneita kehittämään

toimintaa. Opinnäytetyön tekijänä haasteenani olikin saada osallistujat kiinnostumaan kehittämisestä ja ylläpitää kiinnostusta kehittämistyön eri vaiheissa.

3.5 Toimintatutkimuksen syklit

Toimintatutkimus hahmotetaan usein syklinä. Syklissä on konstruoiva vaihe, jolla tarkoitetaan tulevaisuuteen suuntautuvaa ja uutta rakentavaa vaihetta. Toisaalta syklissä on myös rekonstruoiva vaihe, jossa havainnoidaan ja arvioidaan toteutunutta toimintaa. Rekonstruointi tarkoittaa uudelleenrakentamista.

Sykliä kuvataan usein kehänä, jossa syklin vaiheet vuorottelevat. Ensin suunnitellaan, sitten kokeillaan eli toimitaan suunnitelman mukaisesti. Seuraavassa vaiheessa havainnoidaan toimintaa ja kerätään havaintoaineistoa. Siitä seuraavana vaiheena arvioidaan ja reflektoidaan toimintaa ja havaintoaineistoa, jonka jälkeen alkaa mahdollisesti uusi suunnitteluvaihe. Sykli kuitenkin voi alkaa käytännössä, mistä vaiheesta tahansa eikä aina ole selvää, mistä se on alkanut. (Heikkinen ym. 2007, 78-79.)

Tässä opinnäytetyössä sykli on alun perin lähtenyt toiminnasta, jota on havainnointu ja reflektoitu. Tämän opinnäytetyön kysely oli osa havainnointia, jonka avulla jatketaan toimintavan ja työterveysyhteistyön reflektointia ja suunnitellaan toimintatapaa kehittäviä toimenpiteitä. Tämän jälkeen toimitaan suunnitellun mukaisesti ja toiminnan aikana tehdään samalla joutua havainnointia.

Kyselytutkimuksen ja muun havainnoinnin perusteella kartoitettiin koettu yhteistyön toimivuuden nykytila sekä mahdolliset jatkotoimenpide-ehdotukset. Alun perin tarkoituksena oli, jos kehittämisen tarvetta ilmenee ja yrityksillä on kiinnostusta tehdä yhdessä työterveyden kanssa kehittämistyötä enemmän, järjestää yhteinen tapaaminen yritysten edustajien ja työterveyshuollon kanssa. Kyselyn vastausten perusteella kuitenkin ilmeni, että kehittämiselle ei nähdä yrittäjien tai yrityksen edustajien mielestä tarvetta. Sitä vastoin työterveyshoitajien oma työn kehittämisen tarvetta koettiin olevan enemmän. Tämän takia yhteiskehittäminen yritysten edustajien kanssa ei toteutunut heidän vähäisen kiinnostuksensa vuoksi. Kehittämistyöpaja pidettiin kuitenkin työterveyshoitajien kanssa ja toiminnan kehittämistä jatketaan osana normaalia toimintaa syklisen muodostaessa toiminnan kehän.

3.6 Puolistrukturoitu kysely

Aineiston keräämiseen käytin sekä yritysten että työterveyshoitajien osalta kyselylomakkeita (Liite 1 ja 2), jotka mukailivat puolistrukturoidun kyselyn mallia. Puolistrukturoidussa

kyselyssä voi olla sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Kyselyssä käytin myös sekamuotoisia kysymyksiä, jossa vaihtoehtojen jälkeen annettiin yksi avoin kysymys (Vilka 2007, 69). Kyselyssä kysymykset on vakioitu eli kaikilta, jotka vastaavat kyselyyn, kysytään samat asiat samalla tavalla ja järjestyksessä (Vilka 2007, 28).

Kyselylomake valikoitui tässä toimintatutkimuksessa menetelmäksi sen helppouden ja käytettävyyden myötä. Kuten Tuomi & Sarajärvi (2009, 72-73) toteavat, jos haluamme tietää, miksi ihminen toimii tai ajattelee niin kuin tekee, on järkevää kysyä asiaa häneltä. Käsitteinä kysely ja haastattelu eivät ole synonyymeja, mutta kovin jyrkkä erottelu ei myöskään ole järkevää. Lähinnä kyselyn ja haastattelun ero liittyykin tiedonkeruuvaiheessa tiedon antajan toimintaan. Toisaalta haastattelu on joustavampi kuin postitse tai sähköisesti lähetetty kyselylomake, mutta myös enemmän aikaa vievä ja sitouttaa usein sekä aikaan että paikkaan toisin kuin kyselylomake.

Kyselylomakkeessa kysytään ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä ja kysymyksille tulee olla peruste jo olemassa olevasta tiedosta. Kyselylomakkeen kysymyksistä osa on strukturoitu, mutta mukana on myös avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen uhkana on alhainen vastausprosentti, joka laskee tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74-75.)

Kyselylomakkeista saatavan tiedon lisäksi opinnäytetyön tekijänä itselläni oli jo olemassa olevaa kokemuspohjaista tietoa yhteistyön toimivuudesta ja osittain jo seikoistakin, jotka saattavat hankaloittaa yhteistyötä. Varsinkin työterveyshoitajien osalta saan tietoa kyselylomakkeiden lisäksi lähes päivittäin myös suullisesti ja seuraamalla esimiehenä heidän työskentelyään.

3.7 Kyselyn toteutus

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä sähköistä kyselylomaketta. Kyselyn tarkoituksena oli tehdä alkukartoitus eli täsmentää tutkimusongelmaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Kysely toteutettiin sähköisesti lomakehaastatteluna sekä asiakasyritysten edustajille että työterveyshoitajille. Kyselyä käytetään usein osana kvantitatiivista tutkimusta. Lomakkeella voidaan käyttää sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä (Kananen, 2014, 87.)

Toimintatutkimuksessa toiminnan kehittämisen välineenä on tutkimus. Ilman tutkimusta työpaikan muutokset ja parannukset ovat työpaikan arkipäivän parannuksia. Laadullisen tutkimuksen, joihin myös toimintatutkimus kuuluu, tiedonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, haastattelut ja dokumentointi. Haastattelu voi olla strukturoitu kysely, kuten tämän opinnäytetyön kohdalla on. (Kananen 2014, 79.)

Sähköisenä toteutettuun kyselyyn käytettiin Webropol-sovellusta. Webropol on käytössä työyksikössäni myös muiden kyselyjen toteuttamisessa, joten se oli helppo käyttää ja toteuttaa. Webropol on monipuolinen työkalua kyselytutkimuksen tekoon. Se koostuu kysely- ja raportointisovelluksesta sekä sen lisämoduuleista ja monipuolisesta integraatorajapinnasta muihin järjestelmiin. (Webropol.)

Webropolilla toteutettavan kyselyn pystyy lähettämään sekä sähköpostitse että nettilinkkinä. Kyselystä ei aiheudu lisäkustannuksia ja se on melko nopea toteuttaa. Eniten aikaa vievä osuus kyselyn lähettämisessä oli sähköpostiosoitteiden etsiminen ja kyselylomakkeen lähettäminen. Valitettavan usein sähköisten kyselyjen vastausprosentti on alhainen. Tietoa sähköisen kyselyn avulla saadaan kuitenkin kohtalaisesti riippuen vastausprosentista. (Kananen 2014, 103.) Kyselyn vastaukset saa ohjelmasta valmiiksi ryhmiteltynä ja laskettuna valintakysymysten osalta. Vapaan tekstin vastaukset on käytävä läpi manuaalisesti ja niistä tein kirjallisen yhteenvedon kehittämistyön tueksi.

Kyselyn toteutuksen ajankohta oli kesä-heinäkuu 2020. Kysely oli alun perin tarkoitus lähettää jo aiemmin keväällä ja vastausajan olla vain kaksi viikkoa, mutta maailmanlaajuisesti levinnyt Covid19-pandemia muutti aikataulua. Kyselyn lähettäminen yrityksille ajankohtana, jolloin monella yrityksellä on toiminta joko osittain tai kokonaan keskeytynyt, on riskialtista. Opinäytetyön tekijänä huolenani oli, että yritykset eivät koe tässä tilanteessa kyselyä relevantiksi ja vastausprosentti jää alhaiseksi.

Työterveyshoitajien osalta tilanne ja ajankohta oli myös haastava kyselyn tekemiselle. Osa työterveyshoitajista oli sijoitettu toisiin tehtäviin keväällä Covid19-pandemiaan liittyen. Tämä oli myös osasyynä kyselyn tekemiseen vasta kesä-heinäkuussa ja vastausajan pidentämiseen.

4 Kyselyn tulokset

Kysely lähetettiin kaikkiaan sadalle (100) yrittäjälle tai yrityksen edustajalla yritystiedoissa olevan yhteyshenkilön sähköpostiin. Rajausta tehtiin jättämällä pois maatalousyrittäjät, henkilökohtaisesti avustettavat sekä lyhytaikaisella sopimuksella olevat ulkomaalaiset alirakointiyritykset. Osa yrityksistä karsiutui pois myös puuttuvan sähköpostiosoitteen vuoksi. Pois jätettiin tämän lisäksi yritykset, joiden sopimus oli tullut voimaan vasta tämän vuoden puolella. Sadasta yrityksen edustajasta vastaus saatiin ainoastaan yhdeltätoista (11). Näin ollen vastausten määrä jäi kovin vähäiseksi vastausprosentin ollessa vain 11%. Yrityksille ei lähetetty muistutusviestiä kyselystä, koska ei ollut mahdollisuutta selvittää jälkeenpäin, mitkä yritykset

olivat jo vastanneet. Kyselyyn oli mahdollista vastata anonyymisti ja yhteystietojen kirjaaminen oli vapaaehtoista. Yhdestätoista vastaajasta vain neljä vastaajaa jätti yhteystietonsa.

Kysely lähetettiin kaikkiaan seitsemälle (7) työterveyshoitajalle, jotka kaikki lopulta vastasivat muistutusviestin jälkeen. Muistutusviesti lähetettiin niille työterveyshoitajille, jotka eivät ensimmäisen vastausajan puitteissa olleet kyselyyn vielä vastanneet. Myös työterveyshoitajilla oli mahdollisuus vastata anonyymisti. Seitsemästä työterveyshoitajasta omalla nimellään vastasi kolme (3).

4.1 Vastaajien tausta

Yritysten osalta yhteystietonsa oli jättänyt siis vain neljä vastaajaa. Nämä neljä edustivat kukin eri toimialaa. Heistä yksi vastaaja edusti rakennusalaa, toinen tukku- ja vähittäiskaupan alaa, kolmas ravintola-alaa ja neljäs kuljetusalaa. Vastaajat olivat joko yrityksen omistajia tai muuten esimiesasemassa yrityksessä. Kaikkien vastaajien asiakkuus on kestänyt vähintään viisi vuotta.

Työterveyshoitajista vastaus saatiin kaikilta seitsemältä, joista kolme vastasi omalla nimellään. Kyselyyn vastanneet työterveyshoitajat ovat iältään 29-62 ikävuoden välillä ja työvuosia työterveyshuollossa heillä on alle yhdestä vuodesta yli 10 vuoteen. Omalla nimellään vastanneet työterveyshoitajat ovat kaikki työskennelleet työterveyshuollossa yli viisi vuotta.

4.2 Aineiston analyysi

Tuomi & Sarajärven (2009, 108) mukaan aineisto hajotetaan aluksi osiin, käsitteellistetään ja sen jälkeen kootaan uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi uudella tavalla. Tämän opinnäytetyön osalta kysymykset oli pyritty jo alun perin asettamaan loogiseen järjestykseen analysoinnin helpottamiseksi. Toisaalta vastaajien vähäinen määrä helpotti myös vastausten analysointia.

Aineiston tulosten analysointi ei pelkästään riitä tutkimuksen tulosten kertomiseen, vaan sen tueksi tulee laatia synteesejä. Synteisien tarkoitus on koota yhteen tärkeimmät seikat ja huomiot aineistosta sekä antaa vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 230.) Tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksen aineiston analyysin pohjalta synteisiä tehtiin ja vastauksia myös oli saatavilla.

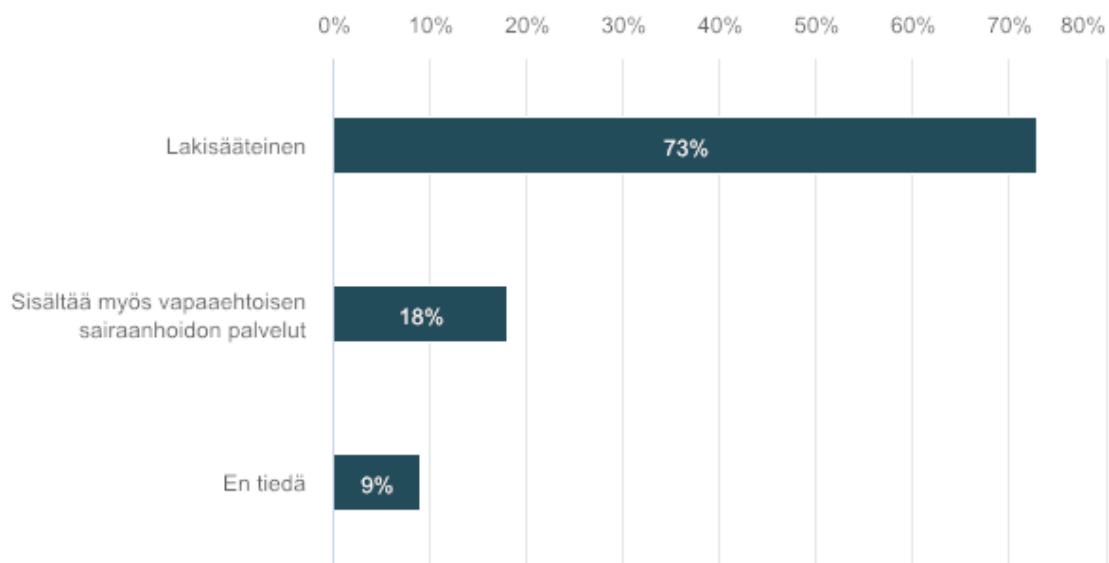
Webropol -sovelluksesta on saatavissa taulukoita ja graafeja, joita käytin tässä opinnäyte-työssä kyselytutkimuksen tulosten havainnollistamisessa ja analysoinnissa. Kuten Hirsjärvi ym. (2009, 229) toteavat, tulokset on selitettävä ja tulkittava lukijalle ymmärrettävään muotoon.

Osittain johtuen Webropol- ohjelman ominaisuuksista, mutta myös tulosten helpomman hahmotettavuuden vuoksi käsittelen vastuksia taulukoissa % -lukuina, vaikka vastaajamäärä (n) oli kyselyssäni pieni.

4.3 Asiakasyritysten vastausten analyysi

Sopimuksen sisältö ja työterveysyhteistyön tiheys

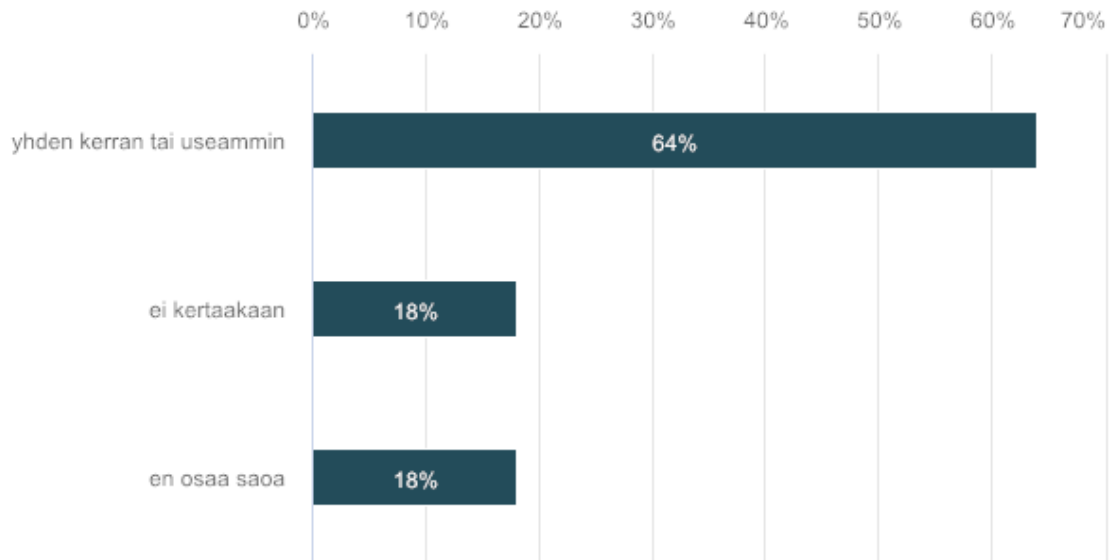
Kysymykseen työterveyshuollon sopimuksen laajuudesta yksi vastaaja yhdestätoista (9 %) ei osannut sanoa, minkä laajuinen sopimus yrityksellä on. Käytännössä jo sopimuksen tekemisen yhteydessä tulisi asiakkaan kanssa käydä läpi, mitä sopimuksen laajuus tarkoittaa ja asia on toki myöhemmin tarkastettavissa sopimuspaperista.



Taulukko 1: Työterveyshuollon sopimuksen laajuus

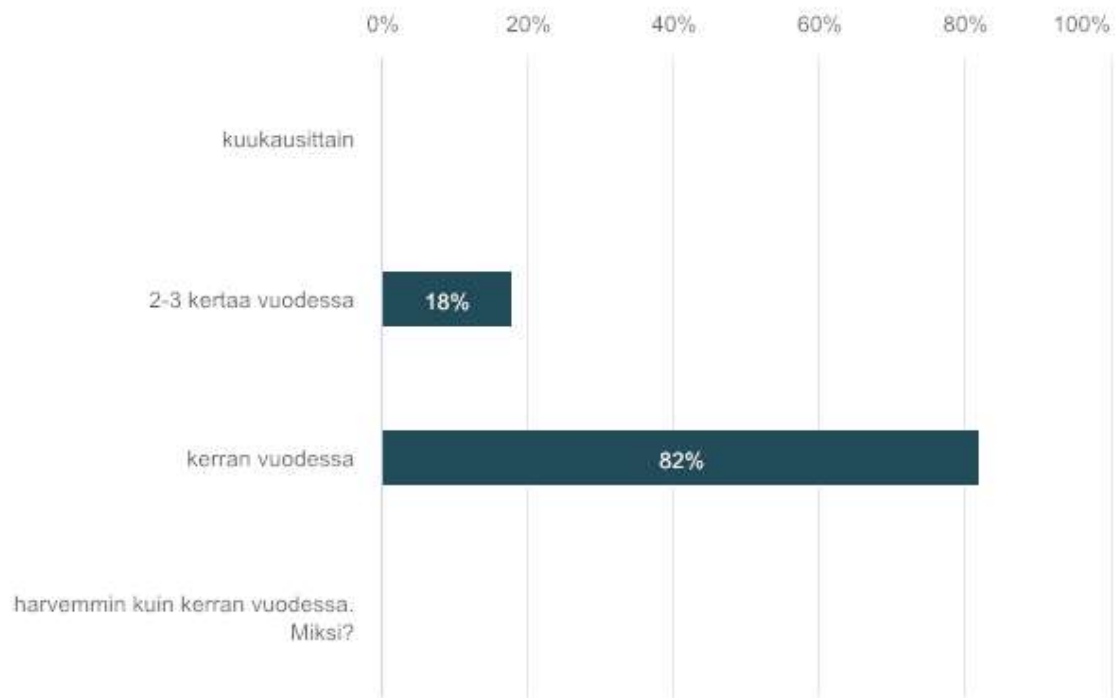
Kysyttäessä, kuinka usein työterveyshoitaja on ollut yritykseen yhteydessä viimeisen kahden vuoden aikana, vain seitsemän vastasi, että kerran tai useammin, kaksi ettei kertaakaan ja kaksi ettei tiedä. Näin ollen vain vajaa 64 % oli tietoinen yhteydenotosta. Hyvä työterveys-huoltokäytäntö edellyttää kuitenkin vuosittaista yhteydenottoa, joten tämä tulos on

huolestuttava. Toisaalta yhteyshenkilö saattaa olla vaihtunut kysytyn aikavälin sisällä eikä välttämättä ole tietoinen yhteydenotoista aiemmalta ajanjaksolta.



Taulukko 2: Työterveyshoitajan toteutuneet tai tiedossa olevat yhteydenotot asiakasyritykseen kahden vuoden ajalla.

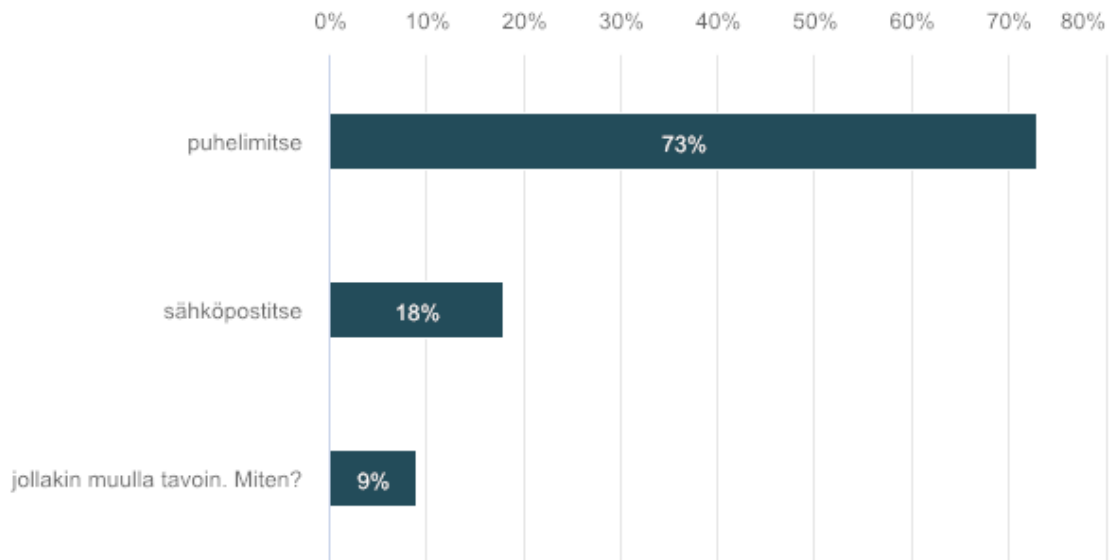
Kysyttäessä, kuinka usein asiakasyritykset toivovat yhteydenottoa työterveyshoitajan toimesta kaksi yhdestätoista vastasi, että kaksi tai kolme kertaa vuodessa. Loput yhdeksän olivat sitä mieltä, että kerran vuodessa on riittävä. Kukaan ei toivonut yhteydenottoa harvemmin.



Taulukko 3: Toivottujen yhteydenottojen tiheys

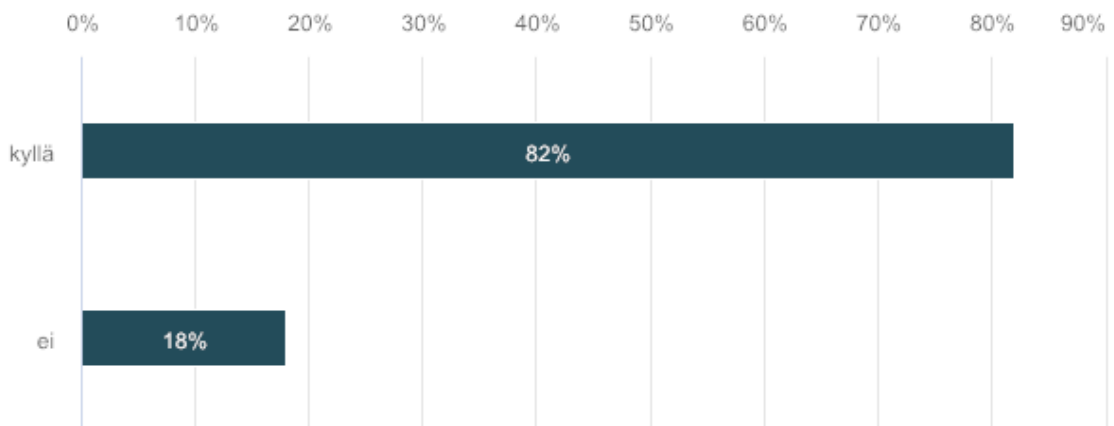
Toivottu yhteydenottotapa ja tavoitettavuus

Kysymykseen toivotusta yhteydenottotavasta, suurin osa toivoi yhteydenottoa puhelimitse ja vain kaksi vastaajaa toivoi yhteydenottoa pääasiassa sähköpostitse. Yksi vastaaja oli valinnut vaihtoehdon ”jollakin muulla tavoin”. Kuitenkin hän toivoi ensin yhteydenottoa sähköpostitse, jossa sovittaisiin yhteisesti puhelimen kautta tapahtuvan yhteydenoton ajankohta.



Taulukko 4: Yhteydenotto-otapa

Toisinpäin kysyttäessä eli ovatko yrityksen edustajat itse olleet yhteydessä vastuu työterveyshoitajaan viimeisen kahden vuoden aikana, yhdeksän vastaajaa vastasi kyllä. Vain kaksi vastaajista ei itsekään ollut pitänyt yhteyttä työterveyshuoltoon päin.



Taulukko 5: Työterveyshuollon yritysasiakkaiden oma aktiivisuus yhteydenotoissa viimeisen kahden vuoden aikana.

Edelliseen kysymykseen liittyen, kysyttiin, saivatko yhteyshenkilöt hyvin yhteyden työterveyshoitajaansa. Pääosin oli saatu hyvin yhteyttä, kahdeksan vastaajaa kymmenestä oli tätä

mieltä. Toisaalta vain yhdeksän vastaajaa oli ollut yhteydessä työterveyshuoltoon päin, joten myös yksi, joka ei ollut ollut yhteydessä, oli vastannut tähän kysymykseen. Lisäkysymyksenä oli, että jos ei ollut saanut hyvin yhteyttä, mistä tämä johtui. Yhdessä tapauksessa yrityksen edustalla ei ollut tiedossa, kuka on yrityksen työterveyshoitaja. Toisessa tapauksessa mainittiin, että työterveyshoitajalla puhelinajasta vain kerran viikossa. Tässä jälkimmäisessä vastauksessa on vastaajalla väärä tieto puhelinajasta, koska työterveyshoitajien puhelinajoista on luovuttu jo kauan sitten. Ensimmäisessä tapauksessa sopimusta tehdessä ei ilmeisesti yrityksen edustajalle ole nimetty työterveyshoitajaa tai sitten hoitaja on tässä välillä jo vaihtunut.

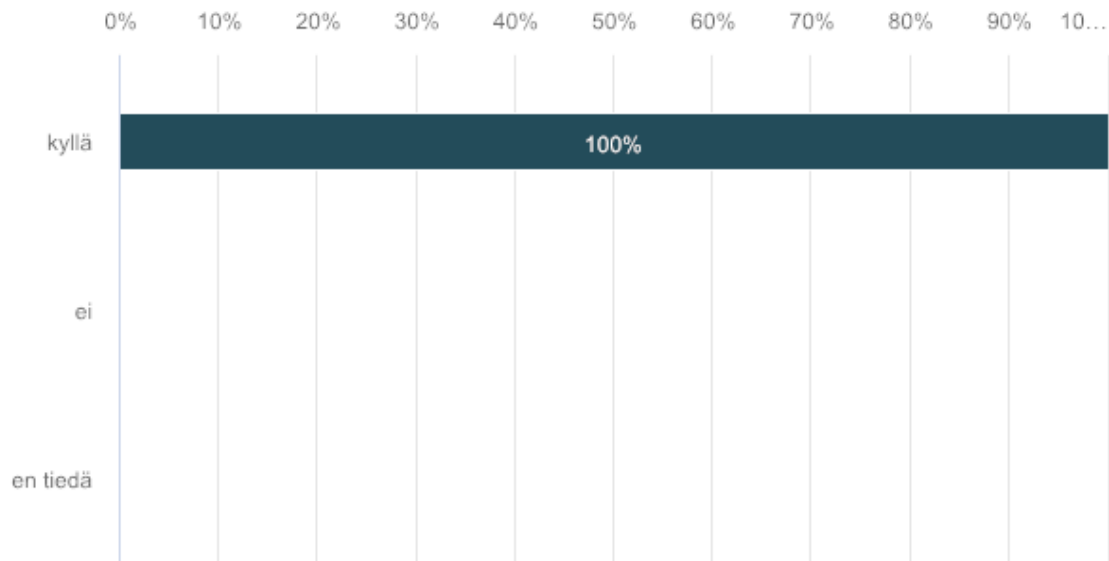
Työpaikkaselvityksen ja työterveyshuollon toimintasuunnitelman ajantasaisuus

Avoimella kysymyksellä kysyttiin, milloin viimeksi työpaikan työpaikkaselvitys on tehty tai muuten käyty työpaikalla työterveyshuollon toimesta. Seitsemällä työpaikalla oli käyty kahden vuoden sisällä, kahdella vastaajalla ajankohta oli epäselvä ja lopuilla käynnistä oli yli kaksi vuotta aikaa.

Reilut 2 vuotta sitten kun työterveys sopimus alkoi.
Liikkuva työ vaikea saada sopimaan yhteen.
Kerran vuodessa, työ muuttunut keikkatyöksi, joten työpaikkaselvitystä aiemman kaavan kautta en koe tarpeelliseksi.
2019
Olisiko ollut 3 vuotta sitten.
Viime viikolla (pyydettyinä)
Tammikuussa 2020
Muutama vuosi sitten?
2016
Toimintasuunnitelman päivityksen yhteydessä, alkuvuodesta 2019.
Viime vuonna eli 2019

Taulukko 6: Vastaukset kysyttäessä, milloin viimeksi työpaikalla on tehty fyysinen työpaikkaselvitys tai muu fyysinen käynti työterveyshuollon toimesta.

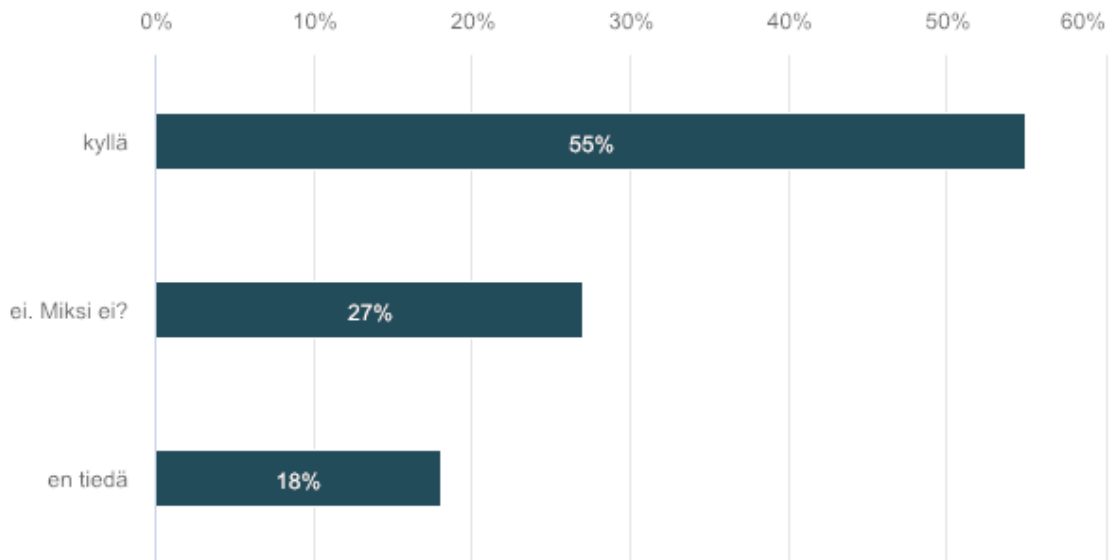
Työterveyshuollon toimintasuunnitelma oli voimassa kaikilla yhdellätoista yrityksillä.



Taulukko 7: Työterveyshuollon toimintasuunnitelman voimassaolo

Sovittujen terveystarkastusten toteutuminen

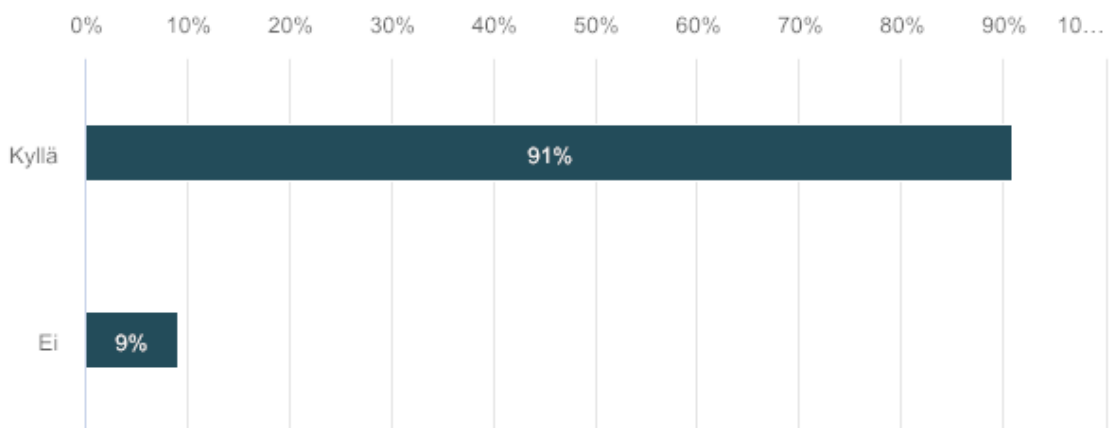
Terveystarkastusten toteutuminen toimintasuunnitelmassa sovitun aikataulun mukaisesti oli kunnossa vain kuuden vastaajan yrityksen osalta. Kolmella vastaajalla ei ollut toteutunut ja kaksi ei tiennyt. Syitä terveystarkastusten toteutumattomuudelle olivat kahdessa vastauksessa oma passiivisuus ja yhdessä vastauksessa tuotiin esiin, että työntekijöiden motivointi tarkastukseen on haastavaa.



Taulukko 8: Terveystarkastusten toteutuminen suunnitellusti

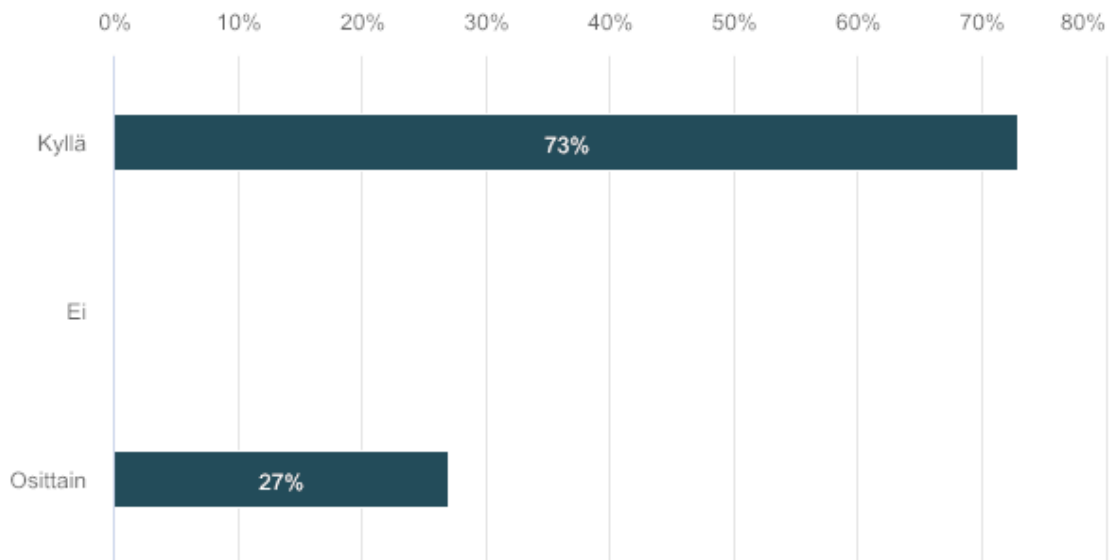
Vaikutusmahdollisuus työterveyshuollon toimintasuunnitelman sisältöön ja yhteistyön toimivuus yleensä

Työterveyshuollon toimintasuunnitelman sisältöön koki voineensa vaikuttaa kymmenen vastaajaa yhdestätoista. Lisäkysymyksellä selvitettiin, miten ovat voineet vaikuttaa tai olisivat toimineet voivansa vaikuttaa sisältöön. Yksi vastaaja oli kokenut, että ei voinut vaikuttaa, vaan toimintasuunnitelma oli jo valmiiksi määritelty siihen kuuluvat asiat ja sisällöt. Suurin osa koki, että asioista on keskusteltu yhdessä ja muutoksia on voinut tehdä.



Taulukko 9: Asiakasyritysten edustajien näkemys siitä, ovatko voineet vaikuttaa toimintasuunnitelman sisältöön.

Työterveysyhteistyön toimivuudesta yleisesti kysyttäessä, kahdeksan vastaajaa koki yhteistyön toimivaksi ja kolme osittain. Kukaan vastaajista ei siis kokenut yhteistyötä täysin toimimattomaksi.



Taulukko 10: Työterveysyhteistyön toimivuus tällä hetkellä.

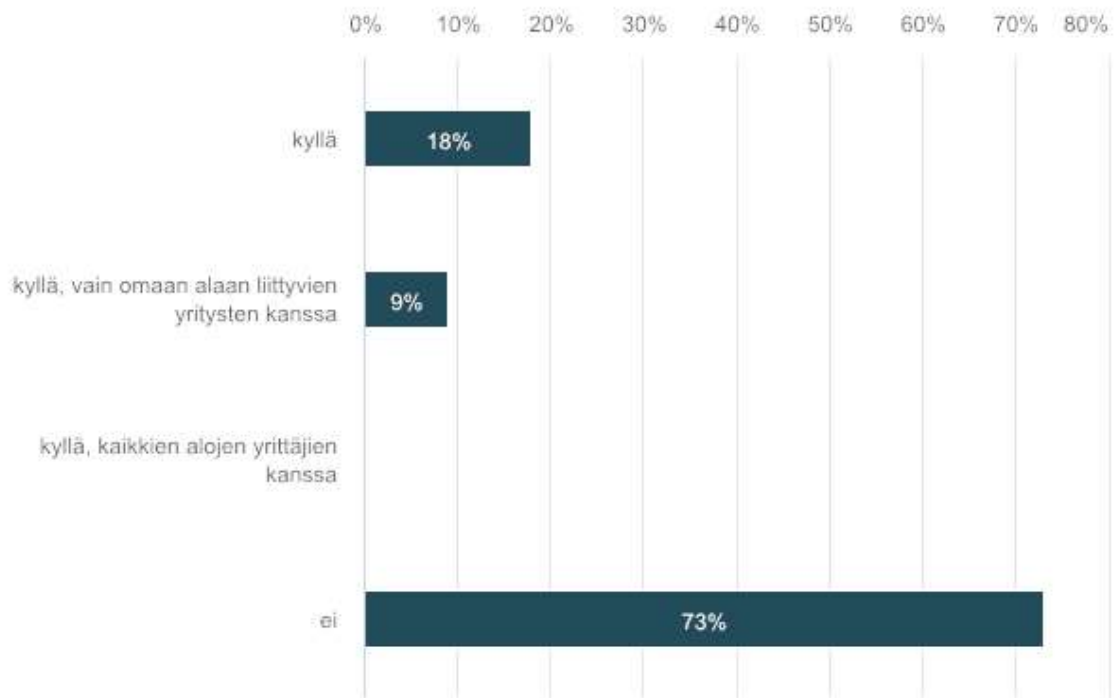
Lisäkysymyksenä kysyttiin toiveita tai ehdotuksia sekä keinoja yhteistyön parantamiseksi. Toiveena mm. oli säännöllisempi yhteydenpito työterveyshoitajan toimesta, määräaikaisten terveystarkastukset sekä seuranta liittyen terveystarkastuksissa sovittuihin asioihin tai tavoitteisiin. Toivottiin myös enemmän tukea yrittäjille sekä tietoa työterveyshuollosta. Yksi vastaaja toi esiin myös yrityksen/yrittäjän ja työntekijöiden erilaiset odotukset ja tarpeet työterveyshuollolle.

Yksittäinen maininta oli myös sairaanhoidonpalveluiden osalta, että lääkärin vastaanotolle pitäisi päästä samana päivänä tai olla mahdollisuus mennä vastaavasti yksityiselle puolelle työterveyshuollon palveluna.

Osa kommenteista ja toiveista on helposti toteutettavissa esim. määräajoin tehtävät terveystarkastukset sekä säännöllisempi yhteydenpito. Osa kehitysehdotuksista vaatii hieman enemmän työstämistä ja uusia toimintamalleja tai sopimuksen päivittämistä, kuten esim. yrittäjien tukeminen ja seurantajärjestelmät.

Työterveyshuollon toimivuuden ja vaikuttavuuden mittaamiseen kysyttiin keinoja avoimella kysymyksellä. Siihen vastasi vain neljä vastaajaa yhdestätoista. Varsinaisia vaikuttavuuden mittareita ei löydetty. Työntekijöiden terveenä olopäivien eli työssäolopäivien mittaamista ehdotettiin, joka käytännössä tarkoittaa päiviä, jolloin työntekijät eivät ole sairaana. Vuosittaista kyselyä ehdotettiin myös, joka osittain isommilla asiakkailta toteutuukin, mutta pienemmillä ei.

Viimeisenä varsinaisena kysymyksenä kysyttiin, olisiko yrityksen edustajalla kiinnostusta kehittää työterveysyhteistyön mallia yhdessä työterveyshuollon edustajien ja muiden yrittäjien kanssa yhdessä työpajan tai muun toimintamallin avulla. Vastaajista kolmella yhdestätoista oli kiinnostusta ja heistä yhdellä lähinnä oman alan yrittäjien kanssa.



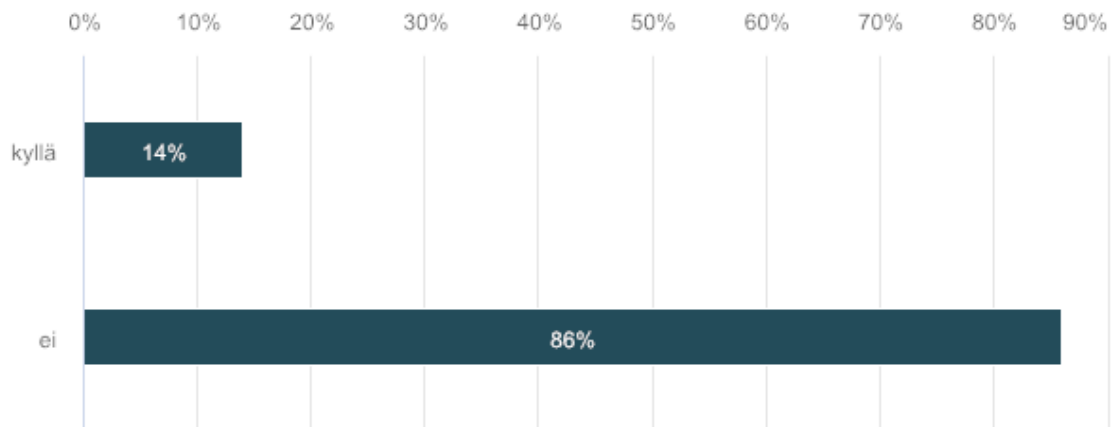
Taulukko 11: Kiinnostus yhteiskehittämiseen työterveysyhteistyön osalta

Viimeiseksi oli vielä mahdollisuus antaa palautetta yleisesti työterveyshuollon palveluista. Viisi vastaajaa oli kirjannut vapaamuotoisen palautteen. Palaute oli pääosin positiivista. Ainoastaan yhdellä vastaajalla oli tullut mieleen eräs tapahtuma, joka oli vielä jäänyt heiltä kertomatta aiemmin ja oli tyypiltään moite. Tämän palautteen tiimoilta asiakasyritykseen olin yhteydessä ja asia käytiin nyt läpi.

4.4 Työterveyshoitajien vastausten analyysi

Yleinen käsitys yhteistyön toimivuudesta pienten asiakasyritysten kanssa

Vain yksi työterveyshoitaja seitsemästä koki, että yhteistyö asiakasyritysten kanssa on toimivaa.



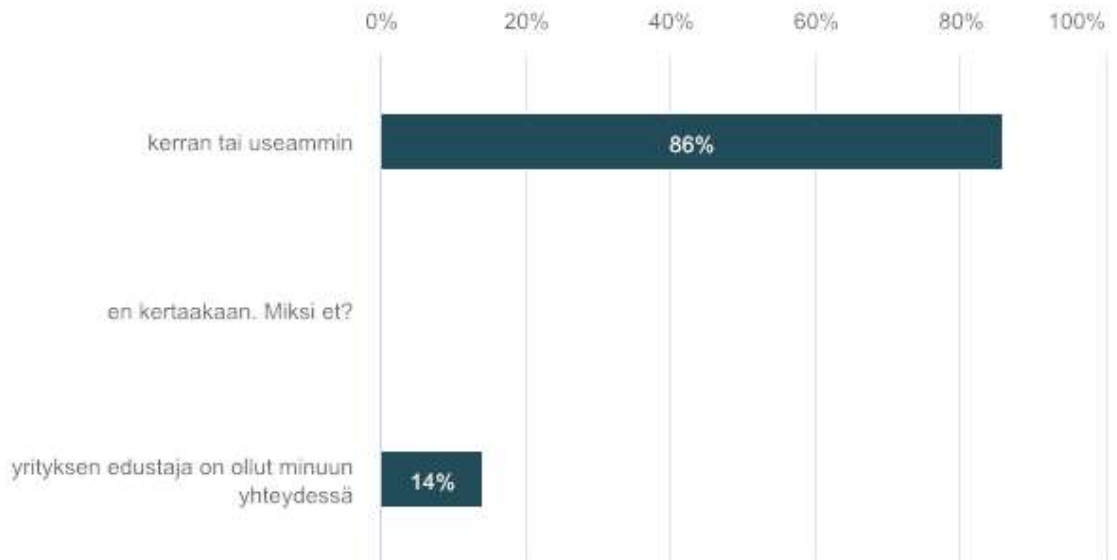
Taulukko 12: Yhteistyön toimivuus työterveyshoitajien näkökulmasta.

Lisäkysymyksenä yhteistyön toimivuudesta pyydettiin avoimella kysymyksellä työterveyshoitajien näkemystä siitä, miksi yhteistyö on tai ei ole heidän mielestään toimivaa. Vastauksissa yhteistyön toimivuutta parantavaksi toimeksi koettiin riittävä tiedottaminen palveluista ja niiden hyödyistä. Taloudellisen hyödyn osoittaminen koettiin haastavana, mutta tuotiin esiin, että se voisi auttaa yhteistyön toteutumisessa.

Haittaavana tekijänä yhteistyölle koettiin yhteyden saamisen hankaluutta ja ettei työterveyshuollon hyödyistä osata riittävästi kertoa yrityksen edustajille. ”Hankala saada sovittua mitään. Aina yrityksillä kiire”. Esille tuli myös asiakkaan vähäinen motivaatio yhteydenpitoon ”Mikäli yrittäjä / vastuhenkilö ei ole kiinnostunut yhteistyöstä tuntuu vaikealta olla yhteydessä”. Toisaalta tuotiin esiin myös positiivista eli kunhan yhteinen aika löytyy, sujuu työpaikkaselvityksen ja toimintasuunnitelman teko hyvin. Terveystarkastusten toteutumisessa oli parantamisen varaa, mutta vuosittaisen yhteydenoton uskottiin parantavan niiden toteutumista jatkossa. Sairauspoissaolojen ilmoituskäytäntöön toivottiin myös aktiivisempaa otetta yritysten taholta.

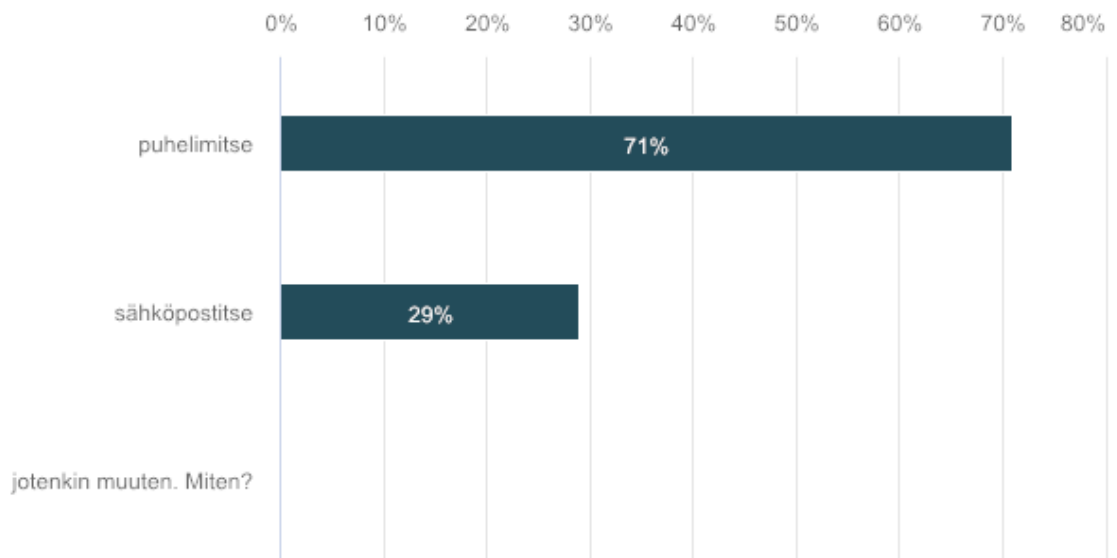
Yhteydenoton taajuus ja yhteydenotto tapa

Seitsemästä työterveyshoitajasta kuusi oli ollut yhteydessä yrityksen edustajaan viimeisen kahden vuoden aikana vähintään kerran. Yhden hoitajan osalta oli yhteydenotto tapahtunut ensin yrityksen taholta.



Taulukko 13: Yhteydenoton taajuus ja aloitteen tekijä

Työterveyshoitajista viisi sanoi ottavansa yhteyttä ensin puhelimitse ja kaksi sähköpostilla.



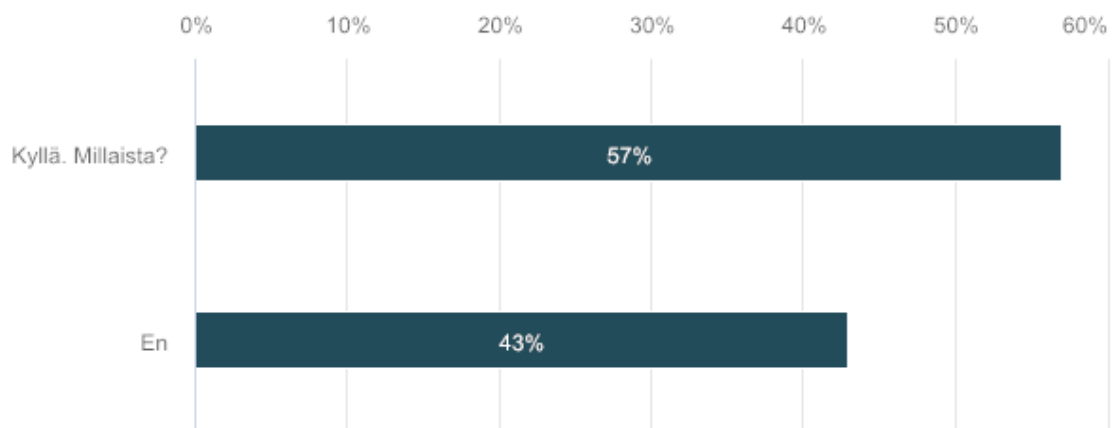
Taulukko 14: Yhteydenottotapa

Yhteistyön toimivuus, markkinointi ja osaamisen vahvistamisen tarve

Yhteistyön helppoudesta ja palvelujen markkinoinnista kysyttiin avoimella kysymyksellä. Työterveyshoitajat toivat esiin oman osaamattomuutensa palveluiden markkinoinnissa ja työterveyshuollon hyötyjen kertomisesta. ” En osaa markkinoida tarpeeksi hyvin, että yritykset innostuisivat”. Samoin aiemmat huonot kokemukset yhteistyön hankaluudesta vaikeuttivat yhteydenottoa ja yhteistyötä.” Jos ei ole yhteistyötä ennestään, vaikeampaa olla yhteydessä ja varsinkin kun tietää etteivät ole kiinnostuneita yhteydenotosta”.

Osa hoitajista toi kuitenkin esiin, että yhteydenotto on helppoa ja palveluista osataan kertoa riittävästi mm. oman taustan vuoksi. ” Mielestäni on helppoa ja selkeää ja myös erityisen tärkeää avata yrityksille työterveyshuollon sopimuksen sisältöä ja myös perustella selkeästi sitä mihin toimet perustuvat”.

Lisäkoulutuksen tarvetta kysyttiin työterveyshoitajilta liittyen työterveysyhteistyöhön. Seitsemästä hoitajasta neljä koki tarvitsevansa koulutusta ja kolme ei. Neljästä työterveyshoitajasta kolme oli kommentoinut myös, millaista koulutusta kokevat tarvitsevansa. Toiveena oli koulutusta työpaikan altisteista, yhteistyökumppaneiden tarjoamaa infoa esim. Työterveyshuollon kulujen Kela -korvauksista ymv. sekä muiden työterveyshoitajien onnistuneen yhteistyön keinojen jakamista.



Taulukko 15: Koulutuksen tarve ja sisältö työterveysyhteistyöhön liittyen

Yhteistyön toimivuuden parantaminen ja seurantamenetelmät

Työterveyshoitajilta kysyttiin avoimella kysymyksellä keinoja yhteistyön toimivuuden parantamiseksi ja mitä he itse voisivat tehdä toisin yhteistyön parantamiseksi. Useampi työterveyshoitaja toi esiin oman aktiivisuuden tehostamista yhteydenotoissa ja työn

suunnitelmallisuuden suhteen. ”Tärkeintä ja tehokkainta olisi toteuttaa vuosittaiset toimintasuunnitelmapäivitykset, jolloin pysyisi jonkinlainen yhteys yritykseen ja tarvittavat toimet tulisi tehtyä ”. ” Useammin olla yhteydessä”.

Toisaalta myös tämän kysymyksen vastauksissa tuotiin esiin haasteita yhteydenpidossa, vaikka niitä ei tässä kysytty. ” Vaikeata erityisesti pandemia-aikana, kun firmoilla on tiukkaa taloudellisesti ja palvelumme maksavat”. ” Aina voi parantaa, mutta siihen tarvitaan pikemminkin yhteistyötä asiakkaan kanssa”.

Vaikuttavuuden mittaaminen

Työterveysyhteistyön toimivuuden ja vaikuttavuuden mittaamista kysyttiin avoimella kysymyksellä. Seurannan keinoja tuotiin esille jonkin verran, mutta tässäkin oli havaittavissa, että niitä ei ole helppo löytää tai tiedostaa. Osa ehdotetuista seurantamenetelmistä on jo käytössä mm. määräaikaisten terveystarkastusten seuranta, vuosittaiset toimintasuunnitelman päivitysten seurannat ja asiakastyytyväisyyskyselyt, mutta eivät ilmeisesti riittävästi työterveyshoitajien tiedossa. Edellä mainitut vaikuttavuuden seurannan keinot ovat osittain riippuvaisia työterveyshoitajien omasta aktiivisuudesta tietojen kirjaamisessa.

Työterveyshoitajilta pyydettiin vielä lisäksi vapaita kommentteja liittyen yhteistyöhön. Tärkeänä koettiin, että yrityksen edustaja kävisi työterveyshoitajan kanssa säännöllisesti läpi suunniteltua yhteistyöhön liittyvää toimintaa. Tämän tiimoilta tuotiin esiin hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset vuosittaiset yhteydenotot. Tämän koettiin lisäävän yhteistyötä. Samoin kommentissa tuotiin esiin työterveyshuollon moniammatillisuuden hyödyntäminen sekä yritysten oman aktiivisuuden tukeminen.

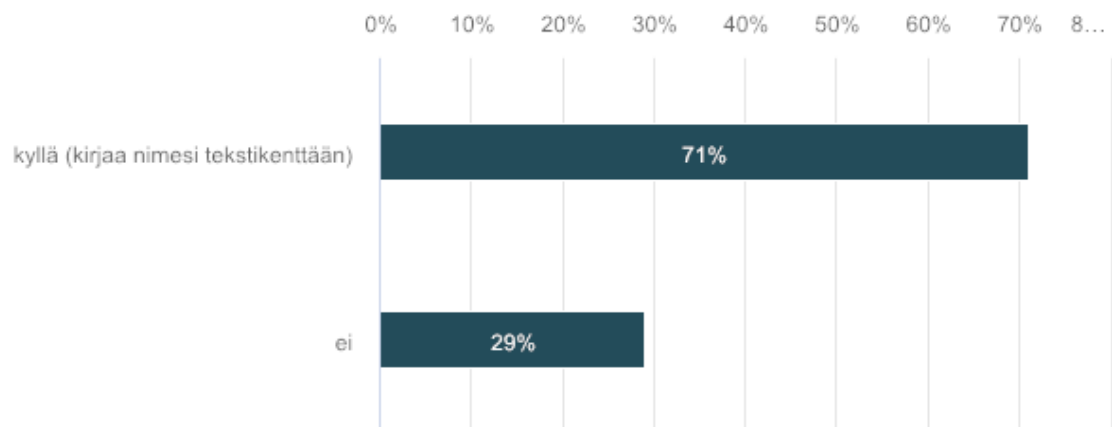
Vastaukset

Olisi tärkeää, että esimies säännöllisesti käy läpi pienyritysten toimintasuunnitelmia ja raportteja yhdessä työterveyshoitajan kanssa, jotta voidaan varmistua siitä, että kaikki oleellinen ja lakisääteinen toiminta tulisi tehtyä. Etenkin altisteisten yritysten osalta. Esimies voisi myös velvoittaa toimintasuunnitelman vuosipäivityksiin ja valvoa niiden toteutumista. Omien yritysten kohdalla en ole vielä törmännyt yhteenkään yritykseen, jossa toimintasuunnitelman vuosipäivitys olisi tehty edeltäjäni toimesta. Uskon, että vuosipäivitykset olisivat pieni, mutta merkittävä ja vaikuttava tekijä yhteistyölle yritysten kanssa.

Käytäntöjä hyvä käydä läpi meidän kokouksessamme. Esim. miten autetaan heitä tekemään riskienarviointia, riskien arvioinnin tekeminen yleensä puuttuu pienyrityksissä.
suuri haaste on aktivoida yritykset itse aktiivisen yhteistyöhön ja että he kokisivat, että saavat jotain täältä.
Enemmän moniammatillista yhteistyötä
Kehittäminen yhdessä yritysten kanssa. Oma työterveyshoitaja on tärkeässä roolissa luomassa sujuvaa yksilöllistä yhteistyötä.

Taulukko 16: Vapaamuotoisia ehdotuksia työterveysyhteistyön kehittämiseksi.

Viimeisenä työterveyshoitajilta kysyttiin halua osallistua yhteiskehittämiseen yhdessä yritysten edustajien kanssa. Viisi hoitajaa seitsemästä oli kiinnostunut yhteisestä kehittämisestä.



Taulukko 17: Kiinnostus yhteiskehittämiseen yrityksen edustajien kanssa.

4.5 Tutkimustulosten tarkastelu tutkimuskysymyksittäin

Tutkimuskysymys 1: Miten työterveysyhteistyö toteutuu tällä hetkellä ja onko se riittävää?

Aineiston analyysin perusteella työterveysyhteistyö toteutuu suurimman osan vastanneiden yritysten kanssa kerran vuodessa tavoitteen mukaisesti. Osa ei osannut sanoa ja osa koki, että heihin olla oltu yhteydessä. Yhteydenottoja toivottiin pääasiassa tapahtuvan kerran vuodessa, joten tähän peilaten yhteydenottojen taajuus on ollut riittävällä tasolla.

Työterveyshoitajien vastauksien perusteella yhteydenotot olivat tapahtuneet vuosittain. Tämä koettiin pääsääntöisesti riittävänä taajuutena myös työterveyshoitajien näkemyksen mukaan.

Tutkimuskysymys 2: Koetaanko työterveysyhteistyö toimivaksi nykyisillä toimintatavoilla?

Työterveysyhteistyö yritysten edustajien taholta koettiin pääsääntöisesti toimivaksi tai osittain toimivaksi. Työterveyshuollon asiakirjat olivat ajan tasalla ja vaikutusmahdollisuuksia oli koettu olevan.

Työterveyshoitajien taholta koettiin enemmän yhteistyö toimimattomuutta. Analyysin perusteella oltiin tyytymättömiä kontaktin saamiseen sekä omaan osaamiseen palvelujen markkinoinnissa.

Tutkimuskysymys 3: Millä tavoin työterveysyhteistyötä voidaan arvioida ja mitata?

Tähän kysymykseen oli sekä yritysten edustajilta että työterveyshoitajilta melko vähän kehittämissideoita. Tutkimuskysymys oli odotetusti hankala ja arvioinnin sekä mittaamisen keinoja ei ole tai niitä ei tunnisteta.

Tutkimuskysymys 4: Mitä kehittämistarpeita työterveysyhteistyössä on ja miten niitä voidaan toteuttaa?

Kehittämistarpeiksi nousi odotetusti työterveyshoitajien osalta palveluiden markkinoinnin osaamattomuus ja koulutuksen tarve. Aineisto tukeekin käsitystä, joita jo aiempien tutkimusten tuloksena on saatu. Pienet työpaikat ovat pääosin tyytyväisiä saamaansa harvakseltaan tapahtuvaan palveluun ja työterveysyhteistyö toteutumiseen (Palmgren ym. 2019, 99). Työterveyshuollon ammattihenkilöt sitä vastoin kokevat riittämättömyyden tunnetta ja ettei yhteistyö toteudu toivotulla tavalla. Analyysin pohjalta voidaankin päätellä, että kehittämistarve lähtee työterveyshuollon tarpeista eikä niinkään asiakkaan toiveesta ja tarpeesta. Otanta asiakasyritysten osalta oli pieni, joten tuloksen kokonaisluotettavuus on kohtuullisen huono. Tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen vaikuttaa mm. perusjoukon valinta, sen ominaisuudet sekä riittävä määrä (Vilka 2007, 152).

5 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja toiminnan kehittäminen

Kyselytutkimuksen jälkeen oli tarkoitus järjestää yritysasiakkaiden ja työterveyshuollon yhteinen työpaja -tapaaminen Learning Café menetelmällä, jossa tutkimuksessa saadun analyysin ja muun olemassa olevan tiedon avulla olisi lähetty kehittämään työterveysyhteistyötä. Yritysasiakkaiden kiinnostus yhteiskehittämiseen oli kyselyn perusteella kuitenkin niin vähäinen, että yhteiskehittämiseen ei ollut edellytyksiä. Vain kolme yhdestätoista vastanneesta oli kiinnostunut kehittämisestä ja heistäkin vain kaksi kaikkien toimialojen edustajien kanssa.

Tämä aiheutti tarpeen alkuperäisen suunnitelman muuttamiselle. Lopputuloksena päädyin järjestämään työpajan/kehittämisiltapäivän pelkästään työterveyshoitajien kesken. Kyselytutkimuksen jälkeen työterveyshoitajien määrä oli lisääntynyt kahdella ja yksi hoitaja vaihtunut, joten työpajaan kutsuttiin kaikkiaan yhdeksän (9) työterveyshoitajaa itseni lisäksi. Työpajan tarkoituksena oli kehittää omaa toimintatapaa ja kehittää mahdollisesti uusia toimintamalleja työterveysyhteistyön kehittämiseksi työterveyshuollon näkökulmasta. Valitettavasti moniammatillisuutta emme tähän pajaan saaneet mukaan, koska alun perin opinnäytetyön teema rakentui työterveyshoitajien ja yritysten väliseen yhteistyöhön enkä sitä tässä vaiheessa lähtenyt muuttamaan.

5.1 Kehittämistyöpaja

Kyselytutkimuksessa saamani tiedon pohjalta päätin järjestää työterveyshoitajille kehittämispajan 25.9.2020. Aikaa varasin vain 1h 30min, koska yhteisen ajan löytäminen oli hankalaa ja ajattelin näin suurimman osan työterveyshoitajista pystyvän tämän ajan verran irtautumaan muista työtehtävistään. Kutsuin työpajaan kaikki yhdeksän (9) työterveyshoitajaa, vaikka osa ei kyselyyn ollut osallistunutkaan. Tarkoituksen oli käyttää Learning café tyyppistä työskentelytapaa. Työpajaan oli mahdollisuus osallistua työaikana joko paikan päällä työpaikkani kouluhuoneessa tai vaihtoehtoisesti Teams -sovelluksen kautta.

Olin pohjustanut tapaamista lähettämällä kokouskutsun, jossa pyysin työterveyshoitajia jo valmiiksi etukäteen miettimään, mitä ajatuksia työterveysyhteistyö heissä herättää ja mitä haasteita haluavat nostaa tällä hetkellä erityisesti esiin. Esitin myös toiveen, että ne työterveyshoitajat, jotka eivät pääse osallistumaan kehittämispajaan, laittaisivat kirjallisesti minulle jotain ajatuksiaan teemaan liittyen.

Työpajan rakenteeksi olin suunnitellut, että käyn läpi ensin lyhyesti työterveysyhteistyön käsitteen sekä aiemmin toteuttamani kyselyn tulokset. Tämän jälkeen oli tarkoitus jakautua kahteen tai kolmeen ryhmään pohtimaan aihealuetta mm. haasteet yhteydenotoissa ja miten

yhteydenotto olisi luontevampaa ja vaivattomampaa. Tarkoitus oli myös pohtia, miten asiakasta voisi nykyistä enemmän motivoida työpaikkaselvitykseen ja esitietolomakkeen täyttämiseen, miten työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa voitaisiin huomioida enemmän asiakkaan yksilölliset toiveet ja tarpeet ja miten seurataan vaikuttavuutta.

5.1.1 Ensimmäisen työpajan toteutus

Paikalle tai etänä Teams -sovelluksen välityksellä oli kutsuttuna yhdeksän (9) työterveyshoitajaa, joista vain kolme (3) tuli paikalle sovittuna ajankohtana. Työpaja myös lyheni aiotusta 1½ tunnista yhteen tuntiin työtehtävien päällekkäisyyksien vuoksi.

Olin kieltämättä hieman pettynyt näin vähäiseen osallistujamäärään, koska suuremmalla osalla olisi työlistan mukaan ollut mahdollisuus osallistua. Osallistuminen perustui kuitenkin vapaaehtoisuuteen. Etukäteen ei kukaan työterveyshoitajista ollut ilmoittanut minulle, ettei voisi osallistua. En myöskään saanut keneltäkään etukäteen mitään kirjallista materiaalia, vaikka olin pyytänyt sitä erityisesti niiltä, jotka eivät pääse paikalle. Olen tietenkin tietoinen työterveyshoitajien esimiehenä, että työtehtäviä riittää ja tämän vuoksi usein koetaan, ettei oman työn kehittämiseksi jää aikaa. Tämä on esimiehen näkökulmasta hieman kaksitahoinen asia, koska itse koen, että työtapoja kehittämällä voidaan pidemmällä aikavälillä säästää aikaa.

Koska osallistujia oli näin vähän minun lisäksi, en jakanut työterveyshoitajia pienempiin ryhmiin vaan kävimme esittelemieni tulosten pohjalta läpi paikalla olijoiden näkemyksiä ja odotuksia teemaan liittyen. Työpaja oli keskustelevalta ja kirjasin ylös lähinnä jatkosuunnittelua varten joitakin yksittäisiä asioita. Työterveyshoitajat toivat esiin, että hyvä työterveysyhteistyö koetaan helpompana, jos on jo jokin verran kokemusta ja osaa perustella mm. työterveyshuollon hyödyt. Asiakaslähtöisyys koettiin tärkeäksi, asiakkaan toiveiden kuunteleminen ja asiakkaan sitoutuminen yhteistyöhön. Keskusteltiin myös yhteisestä kirjaustavasta, kun tehdään työterveysyhteistyötä. Yhteydenottojen kirjaamisen tulisi olla yhtenäistä ja vaivatonta. Keskustelua käytiin myös, miten avataan yrityksen edustajalle eli asiakkaalle työterveyshuollon yhteyshenkilön tehtävät ja vastuut. Tähän muisteltiin joskus jo olleen valmis lomakepohja olemassa. Kustannukset asiakasyrityksellä aiheuttivat myös keskustelua. Työterveyshoitajat kertoivat kokevansa, että paine tuottaa tulosta voi myös vaikuttaa siihen, kuinka paljon aikaa yhden yrityksen asioihin käytetään. Toisaalta paine on myös toisesta suunnasta, kun yritykset eivät haluaisi, että työterveyshuollon kustannukset ovat kovin isoja. Tämän koettiin hankaloittavan yhteistyötä merkittävästi.

Tämän ensimmäisen työpajan tuloksena syntyi vasta ajatuksia, ei mitään konkreettista materiaalia tai uutta toimintamallia. Aika oli kovin rajallinen ja osallistujia vähän. Sovimme

pitävämme toisen työpajan melko pian, johon kutsutaan jälleen kaikki yhdeksän (9) työterveyshoitajaa minun lisäksi.

5.1.2 Toinen kehittämispaja

Toiselle kehittämispajalle oli vähintäänkin yhtä haastavaa löytää useimmalle työterveyshoitajalle sopivaa ajankohtaa kuin ensimmäiselle. Ajankohdaksi valikoitua perjantai 9.10.2020 kello 12.30-14.00. Lähetin kutsun tälläkin kertaa Teams- sovelluksen kautta, jotta myös etänä on mahdollisuus osallistua. Pohjustin tätä toista tapaamista kertomalla, mitä ensimmäisellä kerralla oli käyty läpi ja miten on nyt tarkoitus jatkaa tällä toisella kerralla. Kerroin myös, että nyt toisella tapaamisella ei enää ole tarkoitus keskittyä ongelmiin, vaan lähdetään miettimään, mikä on hyvää ja mitkä keinot toimivia. Kehotin tälläkin kertaa miettimään teemaa etukäteen ja kirjaamaan ajatuksia ylös. Kerroin myös, että viime kerran diaesitys löytyy Teams -sovelluksen tiedostosta ja sen voi katsoa etukäteen.

Tällä kertaa paikalla tuli jälleen kolme (3) työterveyshoitajaa, joista yksi oli sama kuin viimeksi. Etukäteen lähetettynä tai poissaolijoilta en ollut materiaalia teemaan liittyen saanut, enkä tälläkään kertaa tietoa kaikilta, aikovatko osallistua työpajaan vai eivät.

Pajan idea ei siis tällä toisellakaan kertaa toteutunut, vaan kävimme yhdessä keskustellen ja ideoiden asiaa läpi. Kertasimme pikaisesti viime kerralta koottuja ideoita, jonka jälkeen johdattelin keskustelun kehittämiseen ja siihen, miten voisimme jatkossa toimia entistä paremmin työterveysyhteistyössä asiakkaidemme kanssa.

Keskustelun tuloksena totesimme, että nykyinen työterveyshuollon toimintasuunnitelman pohja on riittävän hyvä asiakkaiden tarpeiden huomioimiseen. Sitä pystyy muokkaamaan tarvittaessa ja asiakkaan toiveet voidaan kirjata siihen. Toimintasuunnitelmassa on myös määritetty vuosittainen toimintasuunnitelman tarkastaminen. Tähän kohtaan mietittiin kehitysehdotuksena, että voisi jo sopia sekä kirjata valmiiksi, mihin ajankohtaan, kuinka usein ja miten yhteydenoton yritykseen toivotaan tapahtuvan. Mietimme tässä yhteydessä myös, miten työterveyshoitaja muistaa, milloin mihinkin yritykseen on sovittu yhteydenotto. Yhtenä mahdollisuutena tuli esiin, että merkataan se valmiiksi vuosisuunnitelmaan, joka on eräänlainen vuosikello. Tähän samaan suunnitelmaan merkataan jo nyt myös se, milloin yhteydenotto on tehty viimeksi, milloin toimintasuunnitelma tulee uusia/päivittää ja milloin viimeisin työpaikkaselvitys on tehty. Vuosisuunnitelma on myös tärkeä seurannan työväline, josta voidaan todentaa tehdyt toimenpiteet asiakasyrityksille.

Kehitysehdotuksena tuotiin esiin jonkinlainen toimintaohje, johon olisi koottuna asioita, joita on tärkeä muistaa kertoa yrityksen edustajalla tai yhteyshenkilölle työterveysyhteistyöstä.

Tässä toimintaohjeessa voisi myös olla koottuna työterveyshuollon korvauskäytännöt, koska ne kiinnostavat yrityksiä. Tämä toimintaohje asiana päätettiin ottaa esiin seuraavassa työterveyshoitajien yhteisessä ammattiryhmän kokouksessa.

Keskustelua käytiin myös sähköisten palvelujen hyödyntämisestä pienyritysten kanssa. Edelleen asiakaskirjeet pienyrityksille lähetetään perinteisellä kirjepostilla. Yhteisen sähköpostilistan kokoaminen pienten yritysten osalta on vasta tekeillä, vaikka sen hyödyllisyydestä ja tarpeesta on käyty keskustelua jo pidempään. Listan laatiminen on annettu toimeksi työterveysyhteisöille. Sähköisen terveystarkastuksen tai sähköisesti toteutettavan työpaikkaselvityksen ennakkotarkastuksen tekemisestä keskusteltiin myös. Tähän saakka sähköistä terveystarkastusta on toteutettu vain suurasiakkaille, vaikka sen hyödyntäminen pienten asiakkaiden kanssa voisi olla helppoakin. Yksi työterveyshoitajista toi esiin myös, että etävastaanottopalveluista on oltu kiinnostuneita pienyrityksissä, kun sen mahdollisuudesta on heille kerrottu. Edellä mainitut seikat vahvistavat omaa käsitystäni siitä, että työterveyshuolto ei hyödynnä riittävästi pienyritysten kanssa teknologiaa ja eri yhteistyön keinoja. Tämä on selkeä kehittämiskohde jatkossa.

5.2 Jatkosuunnitelma kehittämispajojen tuotoksena

Keskustelua käytiin monitahoisesti ja ideoita tuli paljon. Osa ideoista ja niiden eteenpäin vieminen on työterveyshoitajien ”omissa käsissä” eikä niihin tarvita ylemmän johdon hyväksyntää. Päätimme toisen työpajan jälkeen, että tarvetta erilliselle työpajatyöskentelylle ei tässä muodossa enää ole, varsinkin, kun pajaa ei voitu kummallakaan kerralla täysipainoisesti toteuttaa. Jatkosuunnitelma ja mahdolliset tuloksena syntyvät toimintaohjeet tai muut hyvät käytänteet, sovitaan työterveyshoitajien ammattiryhmäkokouksissa. Moniammatillisuutta saadaan mukaan muissa yhteisissä kokouksissa tarvittavin osin.

Kahden tapaamisen tuloksena työterveyshoitajat päättivät laatia yhteisen toimintaohjeen, jossa on kirjattuna työterveyshuollon mahdollisuudet ja hyödyt yritykselle. Monessa yhteydessä on painotettu sopimusneuvottelujen tärkeyttä ja mm. Leino (9.10.2020) mainitsi Työterveyslaitoksen luennossaan, että työterveyshuollon sopimusneuvotteluissa tulisi aina olla mukana työterveyshuollon ammattihenkilö. Tämä ei omassa työyksikössäni toteudu, joten tämän vuoksi olisi erittäin tärkeä, että työterveyshoitajalla olisi riittävästi aikaa palata työterveyshuollon palvelusisältöön työterveystapaamisissa asiakasyrityksen kanssa. Juuri sen vuoksi on tärkeää laatia yhteinen toimintatapa ja -ohje, jotta kaikki yritykset saavat samantasoisesti riittävän tiedon. Työterveyshoitajien kanssa sovittiin myös, että yhteyshenkilölle annettava toimintaohje tämän vastuista ja velvollisuuksista käydään läpi tai tarvittaessa laaditaan uudelleen, jos vanhaa ohjetta ei enää ole käytettävissä.

Yhteisesti sovittiin myös, että tehdään työterveyshuollon vuosittaisen yhteydenoton kirjaamista varten valmis kirjauspohja potilastietojärjestelmään. Tähän kirjauspohjan muotoon päätettiin palata myös seuraavassa työterveyshoitajakokouksessa. Tämän yhteydessä todettiin, että toimintasuunnitelmaan liittyvä toimintaohje tulee päivittää, jos toimintatapaa muutetaan. Tällä hetkellä vuosittaisen yhteydenoton kirjaamiseen on käytössä erillinen lomake, jonka käyttö on käytännössä ollut kömpelöä eikä ole vastannut tarkoitusta.

Kehittämispajoihin osallistuneiden työterveyshoitajien kanssa päätettiin viedä eteenpäin sähköisten palvelujen käytön tehostamista pienyritysten kanssa. Tätä asiaa käydään läpi myös työterveyshoitajakokouksessa, mitä palveluja on ja mitä voisi jatkossa olla.

5.3 Seuranta

Seuranta ja havainnointia työterveysyhteistyön toteutumiseen tehdään käytännössä toistuvasti, mutta varsinainen tapahtuneiden yhteistyökontaktien määrä voidaan todeta vasta kalenterivuoden lopussa. Tätä seuranta varten tulee olla mietittynä keino ja mittari, millä yhteydenotot on helppo todentaa. Tällä hetkellä mittarina on työterveyshuollon ns. pienyritysten vuosisuunnitelma taulukko, johon jokaisen vastuullisen työterveyshoitajan tulee merkata yhteydenottotapahtuman päivämäärä. Taulukosta on suhteellisen helppo laskea toteutuneiden kontaktien määrä jokaisen työterveyshoitajan ja yrityksen osalta. Tämän järjestelmän heikkous ja riski on kuitenkin tiedossa. Riskinä on, että ajoittain nämä yhteydenotot jäävät merkkamatta tai merkintä tehdään väärään sarakkeeseen. Tällöin saadaan virheellinen tulos.

Kun tähän opinnäytetyöhön liittyen havainnointi on tehtynä vuoden 2020 loputtua, oli opinnäytetyön tekijän tarkoitus tehdä seurantakysely samoille yrityksille alkuvuonna 2021, joille ensimmäinen kysely tehtiin ja jotka siihen myös vastasivat. Seurantakyselystä saatuja vastauksia oli tarkoitus verrata aiemman kyselyn tuloksiin ja saatujen tulosten perusteella katsoa, onko edelleen tarvetta tehdä parannuksia yhteistyön kehittämisen suhteen ja onko mm. yhteydenotot yrityksiin ja työterveysyhteistyö parantuneet tai lisääntyneet seurannan aikana.

Seurantakyselyä ei kuitenkaan voida toteuttaa samoille vastanneille yrityksille suunnitellusti. Tämä johtuu siitä, että suurin osa kyselyyn vastanneista yrityksen edustajista ei jättänyt yhteystietojaan. Näin ollen seuranta tehdään yleisenä otantana myöhemmin vuoden 2021 aikana.

Opinnäytetyön tekijänä ja työterveysyhteistyön kehittämiseen pyrkivänä minun on helppo yhtyä Leinon (9.10.2020) koontiin siitä, millaista työterveyshuoltoa Suomessa tarvitaan. *Tavoitteena on, että työterveysyhteistyö olisi entistä enemmän työpaikan ja työntekijän todellisiin tarpeisiin perustuvaa ja ennakoivaa sekä ajan tasaiseen tietoon perustuvaa.*

Työterveysyhteistyön tulisi olla joustavaa ja räätälöityä sekä uudistuvaa. Sähköisiä työkaluja tulisi hyödyntää myös pienten yritysten työterveyshuollossa.

6 Opinnäytetyön eettisyys

Yhteiset velvollisuudet ja eettiset suositukset luovat yhtenäistä ammatillista käytäntöä työpaikalla. Näin asiakkaat voivat odottaa yhtenäistä, eettistä toimintatapaa tietyltä ammattiryhmältä. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2011, 124.) Tähän perustuen yritysasiakkaalla on oikeus odottaa samantasoista ja -sisältöistä palvelua jokaiselta työterveyshoitajalta. Toiminnan tulee olla puolueetonta ja vakaata, jotta asiakkaan luottamus säilyy (Juujärvi ym. 2011, 124).

Kuten Juujärvi ym. (2011, 25) toteavat ammattilaiselta edellytetään perinteisesti kykyä tarkastella tilannetta asiakkaan näkökulmasta sekä laajemmin yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on vastata työterveysasiakkaan tarpeisiin ja samalla huomioida asiaa laajemmin kokonaisuuden huomioiden.

6.1 Eettisyys työterveyshuollossa

Työterveyshuollossa, kuten muissakin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, toimintaa ohjaavat ammattiryhmien eettiset suositukset sekä työpaikan omat arvot. Tämän opinnäytetyön keskeisimpänä toimijana ovat työterveyshoitajat. Työterveyshoitajan työtä ohjaavat sekä sairaanhoitajan että terveydenhoitajan eettiset suositukset. Terveydenhoitajien eettisissä suosituksissa (Terveydenhoitajaliitto 2017) todetaan, että terveydenhoitajatyö perustuu ihmisarvon kunnioittamiseen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Suosituksessa todetaan myös, että terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus perustuu voimavaralähtöisyyteen ja luottamukseen.

Työterveyshuollon yksikön omat arvot on määritelty työterveyden strategiassa (2018-2019). Yhteisesti sovittujen arvojen tulee ohjata jokaisen työterveyden palveluksessa olevan toimintaa. Arvot luonnehtivat työyksikön toimintatapoja ja -periaatteita, jotka vievät vision mukaiseen tavoitteeseen olla työterveyden paikallinen asiantuntija ja luotettava yhteistyökumppani. Työterveyden arvot on määritelty olevan asiakaslähtöisyys, ammatillisuus, joustavuus ja vaikuttavuus (Työterveyden strategia 2018-2019). Valintatilanteissa jokainen työntekijä määrittelee arvojen merkityksen omassa työssään ja toteuttaa hyvän työterveyshuollon mukaista

toimintaa niiden pohjalta. Arvot auttavat työntekijää tekemään valintoja ja arvioimaan tilanteita niiden pohjalta (Juujärvi ym. 2011 35-36).

Kuten Mönkkönen (2018, 39) toteaa työterveyshuollossa, kuten muuallakin sosiaali- ja terveydenhuollossa aina ei ole helppoa toimia eettisten periaatteiden mukaan. Monesti asiakkaan kohtaamiseen haluttaisiin käyttää enemmän aikaa kuin työn muut vaatimukset mahdollistavat. Työterveyshuolto poikkeaa monesta muusta sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikasta siinä, että työsuoritteista laskutetaan työpaikalla laaditun hinnaston mukaisesti ja jokaisen työterveyshuollon työntekijän rahallista tuottoa seurataan säännöllisesti. Tämä saattaa aiheuttaa työntekijässä ristiriitaa ja eettisen moraalin pohdintoja. Asiakkaalle halutaan antaa aikaa ja asiantuntevaa palvelua, mutta asiakas ei välttämättä halua käyttää siihen riittävästi aikaa, koska käytetystä ajasta laskutetaan yritystä. Tämä johtaa ajoittain myös siihen, että tehdystä työstä eli ajankäytöstä ei laskuteta, jolloin tulee vajausta tulokseen ja tuottavuuteen.

6.2 Sähköisen kyselyn eettisyys

Asiakkaiden osallistuminen kyselyyn oli vapaa ehtoisuuteen perustuvaa eikä asiakasyritys tai sen edustaja henkilöitynyt vastauksissa, ellei itse tätä halunnut. Tutkimuskysymysten yksilölliset vastaukset tulivat vain opinnäytetyöntekijän käyttöön. Yhteenveto kyselystä tehtiin ilman yksilöiviä tietoja. Vastaajia ohjeistettiin kirjaamaan yhteystietonsa vain, jos haluavat, että oma työterveyshoitaja tai minä olen yhteydessä joko kyselyyn tai muuhun työterveysyhteistyöhön liittyen.

Kysely toteutettiin oman työyksikköni sisällä työyksikön omille asiakkaille ja työntekijöille. Tutkimusluvan pyysin työterveyshuollon johtoryhmältä, jolla on laillinen oikeus luvan myöntämiseen. Asiakasyrityksiltä ei etukäteen voitu kysyä lupaa kyselyn lähettämiseen, mutta yritykset vastasivat kyselyyn vain halutessaan. Asiakasyritykset ovat antaneet sähköpostiosoitteensa meille ja jo sopimuksen tekovaiheen yhteydessä antaneet luvan sen käyttämiseen työterveyshuoltoasioiden hoitamisessa. Jokaisella oli oikeus olla vastaamatta ja näin valita oma osallistumisensa. Kyselystä ei lähetetty muistutusta tai muutoin painostettu yrityksiä osallistumaan. Samoin työyhteisössä työskentelevien työterveyshoitajien osallistuminen kyselyyn ja työpajoihin oli vapaaehtoista.

Kyselyssä käytettävä Webropol-sovellus on käytössä organisaatiollamme laajasti ja sen turvallisuus on tarkistettu ja varmistettu organisaation tietoturva-asiantuntijoiden toimesta. Kyselylomaketta tai vastauksia eivät pääse katsomaan ulkopuoliset käyttäjät. Kyselyn voi lukita siten, että vain sen tekijä pääsee katsomaan myös vastaukset. Näin tehtiin tämän kyselyn toteutuksessa. Kyselytutkimuksen yhteenveto käytiin läpi työyhteisössä työterveyshoitajien

kanssa ja kirjattiin tähän opinnäytetyön raporttiin, mutta siitä ei pysty yrityksiä tai yrittäjiä tai edes työterveyshoitajia yksilöimään.

Eettisyyttä voidaan tarkastella myös osallistujamäärän näkökulmasta eli otoskoon perusteella. Hyvässä tutkimuksessa otannan tulee olla riittävä, jotta sen voidaan olettaa edustavan perusjoukkoa. Riittävälle määrälle ei ole olemassa yhtä ja oikeaa vastausta. Tutkimuksen laatu edellyttäisi suurempaa otantaa, mutta sekä ajan että resurssien rajallisuus puoltavat pienempää otantaa. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70-71.)

Clarkeburn & Mustajoki (2007, 71) tuovat esiin myös sen, että otokseen valikoituminen tulee olla perusteltua. Otannan tulee olla mahdollisimman edustava. Pelkästään helppous ja nopeus eivät saa olla perusteena valinnalle. Tämän opinnäytetyön otannan valikoituminen oli perusteltua mm. asiakkuuden keston ja profiilin perusteella. Kovin lyhyen asiakkuuden perusteella eivät yrityksen edustajat olisi voineet kysymyksiin vastata. Osa asiakkaistamme ei myöskään ole kykeneviä vastaamaan tällaiseen kyselyyn terveydentilansa puolesta (henkilökohtaisesti avustettavat) ja osalle asiakkaista yhteistyö on hieman eri tavalla määritelty mm. maanviljelijät.

Tutkimustulosten tulkinnassa tulee huomioida eettisyys ja riittävä mittatarkkuus. Mittatarkkuus tulee olla etukäteen määritelty ja perustua persuolettamukseen tai laatuavoitteeseen riittävydestä. Sitä vastoin tutkimustulosten julkistamisessa, on vapaus valita, mitä tuloksia julkaistaan ja mitä ei. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 71.)

7 Pohdintaa opinnäytetyön toteuttamisesta ja tavoitteiden toteutumisesta

Tämän opinnäytetyön aiheen valinta ei ollut minulle mitenkään helppo eikä itsestään selvä. Kysyinkin työpaikkani tarpeita kehittämistyölle ja ainoa aihe, mitä minulle työyhteisössäni ehdotettiin, oli työterveysyhteistyön kehittäminen. Alkuperäinen ajatus tämän aiheen ehdottajalla oli, että olisin pohtinut yhteistyötä kunta-asiakkaan kanssa. Koin kuitenkin itse, että kunta-asiakkaan kanssa yhteistyö oli jo vakiintunutta ja asiakaslähtöistä asiakkaan tarpeista ja toiveista lähtevää. Koin myös, että itse kunta -asiakkaan tiiviinä yhteistyökumppanina olisin ollut liian lähellä aihetta enkä olisi saanut laajempaa näkökulmaa asiaan. Tämän vuoksi otinkin kohteeksi pienet yritykset, koska kaikki työterveyshoitajamme tekevät yhteistyötä pienyritysten kanssa itsenäisesti. Kunta-asiakkaan kanssa puolestaan vain pieni osa työterveyshoitajista on suoraan mukana sopimus- ja toimintasuunnitelmeneuvotteluissa sekä vuosittaisessa toimintasuunnitelman toteutumisen seurannassa.

Oma henkilökohtainen kiinnostukseni työterveysyhteistyön kehittämiseksi pienten yritysten kanssa, oli myös tarkoitus muistuttaa pienten yritysten merkitystä asiakkaana ja yhteistyökumppanina. Koen, että pienten yritysten arvostusta työterveyshuollon asiakkaana tulee parantaa ja myös heidän tarpeisiinsa tulee vastata aiempaa yksilöllisemmin. Mielestäni työterveysyhteistyö ei toteudu laatupolitiikkaamme mukaisesti parhaalla mahdollisella tavalla pienten yritysten kanssa. Moniammatillinen työtapa ei pienten yritysten työterveysyhteistyössä toteudu suunnitellusti. Työterveyshoitajat vastaavat suurelta osin pienten yritysten työterveyshuollosta itsenäisesti. Näkemykseni ja kokemukseni mukaan työterveyshoitajat ottava ajoittain liian suuren vastuun työterveyshuollon suunnittelusta ja toteutuksesta pienyritysten kanssa. Työterveyshoitajat eivät osaa tai eivät muista hyödyntää moniammatillisuutta esim. työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa laatiessaan ja työn terveystarpeita kartoittaessaan.

Työterveysyhteistyö alkaa heti siitä hetkestä, kun yrityksen edustaja, useimmiten yrityksen omistaja/yrityksenkäyttäjä, ottaa yhteyttä joko puhelimitse, sähköpostilla tai sähköisen lomakkeen kautta ja pyytää tarjousta työterveyshuollon palveluista. Tämän vuoksi on erittäin tärkeää, että jo tässä vaiheessa luodaan luottamusta ja arvostusta osoittava ilmapiiri. Riittävän ajan varaaminen työterveyshuollon sopimus- ja muiden yhteistyöhön liittyvien asioiden läpikäymiseen ja selventämiseen on hyvä pohja yhteistyön alkamiselle. Vastuun siirtyessä sopimuksen voimaantulon jälkeen toimitusjohtajalta työterveyshoitajalle myös tämän tulee luoda kiireetön ja luottamusta lisäävä ilmapiiri. Se, miten asiakasyritys on valmis vastaanottamaan tietoa, ei ole yksittäisen työterveyshoitajan muokattavissa. Joskus on vain hyväksyttävä sekin, että asiakas ei halua muuta palvelua kuin lain vaatimat asiakirjat.

Ammattilaisten osaaminen ja kiinnostus kehittämiseen on tärkeää, mutta johdon sitoutuminen ja tuki kehittämistyössä ovat edellytyksiä kehittämisen ja muutoksen onnistumiselle. Työyhteisön kannustava ilmapiiri saadaan aikaiseksi luomalla todelliset edellytykset työn ja toiminnan kehittämiseen. (Jauhiainen & Sihvo (2014, 37-38.) Tämänkin opinnäytetyön myötä sain huomata, että työntekijät eivät koe löytävänsä aikaa oman työn kehittämiseksi muiden työtehtävien ohessa. Kehittäminen muun työn ohessa koetaan lisätaakkana, joka vie aikaa varsinaisesta työstä, vaikka tavoitteena on tuottaa toimintatapoja, jotka helpottavat ja yhtiävät työn tekemisen tapoja.

Huomasin myös itsessäni ja toimintatavoissa kehittämistarvetta tehdessäni tätä opinnäytetyötä. En osannut riittävästi ”markkinoida ja myydä” tätä yhteistä kehittämistyötä työterveyshoitajille. Osa työterveyshoitajista ei huomioinut työpajakutsujani lainkaan tai niihin liitettyä ennakotietoja ja -kysymyksiä. Ilmeisesti tälle kehittämistyölle ei koettu tarvetta tai siihen ei koettu olevan aikaa muun työn ohessa.

Kehittäminen ja jatkuva muutos ovat mielestäni nykyään normaalia työelämässä eikä mitään työtä voida tehdä ilman, että sitä myös kehitetään. Työterveyshuollossa toimitaan mielestäni

monessa asiassa vielä hyvin jäykästi ja tietynlainen ketteryys puuttuu erityisesti kunnallisessa työterveyshuollossa johtuen mm. kunnan organisaatorakenteeseen liittyvästä päätöksenteon jäykkyydestä. Toimintaohjeet, lainsäädännöt ja asetukset määrittävät myös osaltaan paljon työterveyshuoltotoiminnan muotoa. Tämän vuoksi asiakaslähtöinen ajattelu ja toimintatapa on ajoittain haastavaa. Kunnallisena palvelun tuottajana emme voi aina vastata asiakasyritystemme tarpeisiin riittävällä tasolla. Aina yrityksen tarpeet ja toiveet eivät toki ole tarkoituksenmukaisia eivätkä työterveyshuollon hoidettavissa olevia asioita.

Toimintatutkimuksen idea tässä opinnäytetyössä toteutui, vaikka tutkimusotanta oli melko vähäinen yrityksiltä saatujen vastausten osalta. Mielestäni toimintatutkimuksen hyvä toteutus ja tulosten hyödyntäminen eivät kuitenkaan saa olla riippuvaisi vastaajien määrästä. Aiemman tiedon valossa oli myös odotettavissa, että yritysten vastausten määrä tulee jäämään melko alhaiseksi. Toisaalta työterveysyhteistyön arvioimisesta pienten yritysten kanssa on saatavilla melko vähän tutkimustietoa (Palmgren ym.2019, 96).

Työterveyshoitajien vastausprosentti sähköiseen kyselyyn oli sata prosenttia, mutta työpajoihin osallistuminen tai muu aktiivisuus melko vähäinen. Yhtenä syynä saattaa olla, että työpajasta tiedottaminen olisi pitänyt olla aktiivisempaa. Toisaalta riittävä otanta voi tässä tapauksessa olla myös 1/3 työterveyshoitaja resurssista. Oman käsitykseni mukaan sain kuitenkin riittävästi eri näkökulmia työterveysyhteistyöstä ja sen haasteista ja onnistuneista kokemuksista, kun työpajoihin osallistujat vaihtuivat osittain toisella kerralla.

Toimintatutkimuksen syklit toteutuvat tämän opinnäytetyöni tiimoilta. Havainnointia olen tehnyt koko tämän ajan ja jatkan edelleen jatkuvaa havainnointia ja reflektointia. Havainnoinnin pohjalta olen tehnyt yhdessä työterveyshoitajien kanssa kehitysehdotuksia, joista osan olen vienyt myös johtoryhmään tiedoksi. Varsinaista toimintatavan muutosta emme ole vielä tehneet eikä suuriin muutoksiin ole tarvetta tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta. Pientä kehitystyötä on tehty jo käytössä olevien toimintatapojen suhteen. Koen tärkeänä saada työyhteisön ja erityisesti työterveyshoitajat sekä johdon edustajat itseni lisäksi sitoutumaan yhteiseen kehittämiseen. Yritysten saama hyöty työterveyshuollosta tulee myös olla lähtökohta kehittämistyölle, vaikka ne eivät itse olisikaan aktiivisesti mukana kehittämässä.

Opinnäytetyöstäni koen olevan todellista hyötyä jo nyt omassa työyhteisössäni työterveyshoitajille ja toivottavasti myös muille ammattiryhmille. Pienimuotoista kehitystyötä on aloitettu työterveyshoitajien toimesta ja kehitystyötä on tarkoitus jatkaa. Tärkeä asia mielestäni on, että tämän opinnäytetyön pohjalta tehdyn yhteisen pohdinnan myötä mietimme omia toimintatapojamme ja kehitämme niitä työterveysyhteistyötä kehittävään suuntaan. Tämä oli myös työni tavoitteena. Herättää keskustelua ja kyseenalaistaa omia toimintatapojamme, jotta kehitystyön tarve saadaan näkyväksi. Jotta kehitystyölle löydetään ja saadaan riittävästi aikaa

muun työn laadun siitä kärsimättä, on hyvä, että kehitystyön tarve on näkyvä. Koenkin itse olevani oleellisessa roolissa johdon edustajana ja työterveyshoitajien esimiehenä riittävän ajan mahdollistamisessa. Oman työn kehittäminen siten, että se helpottaa jatkossa työn tekemistä ja mahdollisesti yksinkertaistaa toimintatapoja, on haastavaa ja ajoittain aikaa vievää, mutta kuitenkin mahdollista ja tavoiteltavaa. Työterveysyhteistyö on kuitenkin työterveyshuollon lähtökohta kaikelle toiminnalle.

Lähteet

Painetut

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tallinna: Raamatutrükikoda

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2007. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Jauhiainen, A., Sihvo, P. 2014. Sähköiset terveystalvet asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa - Teoriasta käytäntöön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B:33.

Juntunen, P., Puumalainen, J. & Mäkelä-Pusa, P. 2012. Perustuksia valamassa. Pientyöpaikkojen työterveysyhteistyö. Tampere: Tammerprint

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2011. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. 1-2. painos. Jyväskylä: Bookwell

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino-Juvenes Print

Keronen, K. & Tanni, K. 2017. Sisältöstrategia. Asiakaslähtöisyydestä tulosta. Liettua: BALTO print.

Koho, A. 2013. Vaikuttava työterveystoiminta. Opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Viro: Keski-Suomen Sivu Oy

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2012. Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Leino, T., Laaksonen, M. & Österbacka, O. (toim.) 2016. Laatuavain. Helsinki: Juvenes Print.

Martimo, K-P., Uitti, J. & Antti-Poika, M. (toim.) 2018. Työstä terveyttä. 4., uudistettu painos. Tallinna: Printon.

Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä : Gummerus Kirjapaino

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon Trükikoda.

Palmgren, H., Kaleva, S., Ruuskanen, K., Nissinen, S. Weiman, M. & Kaila-Kangas, L. 2019. Pienten yritysten ja työterveyshuollon yhteistyö. Tutkimusraportti. Tampere: Juvenes print

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino-Juvenes Print

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Latvia: Livonia Print

Uitti, J. (toim.) 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3.täysin uudistettu painos. Saarijärvi: Offset Oy.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Sähköiset

European Agency for Safety and Health at Work 2020. Occupational safety and health in micro and small enterprises. Viitattu 11.9.2020. <https://osha.europa.eu/en/themes/safety-and-health-micro-and-small-enterprises>

Gruden, MA., Hagar, B. & Pionk, C. 2019. 16th Edition. Getting Started - Occupational Health in the Healthcare Setting. Association of Occupational Health Professionals in Healthcare (AOHP). Viitattu 25.10.2020. <https://www.aohp.org/aohp/Portals/0/Documents/2019AOHPGettingStartedManual.pdf>

Hakulinen, H. & Pirttilä, I. 2012. Asiakkuus työterveyshuollon ja asiakasorganisaation tulkinnoissa. Työelämän tutkimus - Arbetslivsforskning 10 (3) -2012. Viitattu 9.5.2020. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87269/46151>

Leino, T. 9.10.2020. Millaista työterveyshuoltoa Suomessa tarvitaan? Työterveyslaitos. Työterveyshuollon ja työlääkätieteen perjantai-meeting. Viitattu 25.10.2020. <https://www.ttl.fi/perjantai-meetingit/>

Mäkitalo, J. 2019. Satsaa terveyteen - uusi työterveyshuollon korvausjärjestelmä tukee sitä! - korvausuudistus (SVL 1075/2018), infotilaisuus 21.3.2019. Viitattu 9.5.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=M7BhHeWm71w&feature=youtu.be>

Rokkanen, T. Työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyö työpaikan tarpeiden arvioinnissa. Viitattu 14.3.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97034/978-951-44-9845-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2025 - yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Viitattu 14.3.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01_2017_VN_periaatepaatos_TT2025_suomi.pdf

Terveydenhoitajaliitto. Terveydenhoitajan eettiset suositukset.21.6.2017. Viitattu 1.2.2020. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf

Työterveyshuoltolaki. 21.12.2001/1383. Viitattu 5.1.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos. 2019. Työterveysyhteistyön hyvät käytännöt. Viitattu 5.1.2020 <https://www.ttl.fi/tyoterveysyhteistyon-hyvät-kaytannot/suunnittele-ja-koordinoi/suunnittele-toiminta-yhdessa/>

Wachs, J-E. 2005. Building the Occupational Health Team - Keys to Successful Interdisciplinary Collaboration. AAOHN JOURNAL. APRIL 2005, VOL. 53, NO.4. Viitattu 25.10.2020. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507990505300406>

Webropol. 2020.Viitattu 28.3.2020. <https://webropol.fi/>

Österbacka, O. 2018. Työterveysyhteistyön indikaattorit. Webinaari 31.10.2018. Viitattu 10.5.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=6rycBNpPhws>

Julkaisemattomat

Työterveyshuollon laatukäsikirja Versio 6.0, päivitetty 5.6.2019

Työterveyden strategia vuosille 2018-2019

Taulukot

Taulukko 1: Työterveyshuollon sopimuksen laajuus	23
Taulukko 2: Työterveyshoitajan toteutuneet tai tiedossa olevat yhteydenotot asiakasyritykseen kahden vuoden ajalla	24
Taulukko 3: Toivottujen yhteydenottojen tiheys	25
Taulukko 4: Yhteydenottotapa	26
Taulukko 5: Työterveyshuollon yritysasiakkaiden oma aktiivisuus yhteydenotoissa viimeisen kahden vuoden aikana.	26
Taulukko 6: Vastaukset kysyttäessä, milloin viimeksi työpaikalla on tehty fyysinen työpaikkaselvitys tai muu fyysinen käynti työterveyshuollon toimesta.	27
Taulukko 7: Työterveyshuollon toimintasuunnitelman voimassaolo	28
Taulukko 8: Terveystarkastusten toteutuminen suunnitellusti.....	29
Taulukko 9: Asiakasyritysten edustajien näkemys siitä, ovatko voineet vaikuttaa toimintasuunnitelman sisältöön.	29
Taulukko 10: Työterveysyhteistyön toimivuus tällä hetkellä.	30
Taulukko 11: Kiinnostus yhteiskehittämiseen työterveysyhteistyön osalta.....	31
Taulukko 12: Yhteistyön toimivuus työterveyshoitajien näkökulmasta	32
Taulukko 13: Yhteydenoton taajuus ja aloitteen tekijä	33
Taulukko 14: Yhteydenottotapa	33
Taulukko 15: Koulutuksen tarve ja sisältö työterveysyhteistyöhön liittyen	34
Taulukko 16: Vapaamuotoisia ehdotuksia työterveysyhteistyön kehittämiseksi.	35
Taulukko 17: Kiinnostus yhteiskehittämiseen yrityksen edustajien kanssa	36

Liitteet

Liite1: Tutkimuskysymykset yritysten edustajille	54
Liite 2: Tutkimuskysymykset työterveyshoitajille.....	55
Liite 3: Kyselytutkimuksen sähköpostiviesti yrityksille.....	56
Liite 4: Kyselytutkimuksen sähköpostiviesti työterveyshoitajille	57
Liite 5: Muistutusviesti työterveyshoitajille	58
Liite 6: Teams kutsut työpajoihin	59

Liite1: Tutkimuskysymykset yritysten edustajille

Tutkimuskysymykset asiakasyrityksille

1. Minkä tasoinen työterveyshuollon sopimus yrityksellänne on?
2. Kuinka usein työterveyshoitajanne on viimeisen kahden vuoden aikana ollut yhteydessä yritykseenne puhelimitse tai sähköpostilla työterveysyhteistyöhön liittyvissä asioissa mm. toimintasuunnitelman päivittämiseen liittyen?
3. Kuinka usein toivoisitte hänen olevan yhteydessä teihin?
4. Millä tavoin toivotte yhteydenoton tapahtuvan?
5. Oletteko itse olleet yhteydessä työterveyshoitajaanne työyhteisöasioissa viimeisen kahden vuoden aikana?
6. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen kyllä, saitteko työterveyshoitajaanne hyvin yhteyden?
7. Milloin yrityksessänne on viimeksi tehty työpaikkaselvitys tai muuten käyty työpaikallanne työterveyshoitajan tai muun työterveyshenkilöstön toimesta?
8. Onko työterveyshuollon toimintasuunnitelmanne voimassa?
9. Ovatko terveystarkastukset toteutuneet sovitusti toimintasuunnitelmassa sovitun aikataulun mukaisesti?
10. Oletteko mielestänne saaneet vaikuttaa riittävästi työterveyshuollon toimintasuunnitelman sisältöön?
11. Millä tavoin olette voineet vaikuttaa tai miten toivoisitte voivanne vaikuttaa?
12. Koetteko työterveysyhteistyön toimivaksi tällä hetkellä?
13. Millaisia toiveita tai ehdotuksia teillä on työterveysyhteistyön parantamiseksi?
14. Millä tavoin työterveysyhteistyön toimivuutta voitaisiin mielestänne todentaa tai mitata?
15. Olisiko teillä kiinnostusta kehittää yhteistyömallia yhdessä esim. kokoontumalla tai videokokouksella muiden yrittäjien tai yritysten sekä työterveyshuollon edustajien kanssa?
16. Palautetta työterveyshuollon toimintaan liittyen yleisesti
17. Jos haluatte, että otamme teihin yhteyttä liittyen työterveysyhteistyöhön tai muuhun työterveyshuollon toimintaan liittyen, kirjatkaa ystävällisesti yhteystietonne

Liite 2: Tutkimuskysymykset työterveyshoitajille

1. Koetko yhteistyön vastuullasi olevien pienyritysten kanssa riittävän toimivaksi?
2. Mitkä asiat yhteistyössä koet toimiviksi ja/tai mitkä asiat eivät mielestäsi toimi riittävästi.?
3. Kuinka usein ollut ottanut yhteyttä vastuullasi oleviin pienyrityksiin työterveysyhteistyöhön liittyen viimeisen kahden vuoden aikana?
4. Oatko yhteyttä yleensä ensin puhelimitse, sähköpostitse, jotenkin muuten. Miten?
5. Koetko, että sinun on helppo kertoa työterveyshuollon sisällöstä yrityksille ja ”markkinoida” palvelujamme? Kerro omin sanoin lisää.
6. Koetko tarvitsevasi lisäkoulutusta tai muuta tukea työterveysyhteistyön toteuttamiseksi yritysten edustajien kanssa?
7. Miten yhteistyön sujuvuutta voitaisiin vielä parantaa, jos tarve? Onko jotain, mitä voisit itse tehdä toisin?
8. Millä tavoin yhteistyön toimivuutta ja työterveysyhteistyön vaikuttavuutta voitaisiin mielestäsi seurata tai mitata?
9. Vapaita kommentteja ja ideoita liittyen pienyritysten kanssa tehtävään työterveysyhteistyöhön.
10. Olisitko valmis osallistumaan yhteiskehittämiseen yritysten edustajien kanssa esim. työpajan tai videokokousten avulla?

Liite 3: Kyselytutkimuksen sähköpostiviesti yrityksille

#Hei

Toimin vastaavana työterveyshoitajana xxx työterveydessä. Opiskelen työni ohessa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja siihen liittyen teen työlähtöistä kehittämistehtävää opinnäytetyönäni.

Tämän työn tiimoilta lähestyn teitä oheisen kyselylomakkeen kanssa. Toivon, että teillä on hetki aikaa perehtyä kyselylomakkeeseen ja vastata siihen 12.7.2020 mennessä. Myöhemmin voi vastata, mutta niitä vastauksia ei välttämättä ehditä hyödyntää opinnäytetyön teossa, muuten kyllä.

Kyselyn avulla toivon löytäväni teemoja ja keinoja, jolla työterveysyhteistyötä saadaan kehitettyä kaikkia osapuolia parhaiten palvelevaksi kokonaisuudeksi. Olen saanut työpaikaltani tutkimusluvan tähän kyselyyn ja luonnollisesti kaikki kertomanne on ehdottoman luottamuksellista eikä lopullisessa työssä ole nähtävissä yksilöityjä vastauksia tai vastaajia.

Jos ette nyt ehdi lomaketta täyttää, voitte toki aina muutenkin antaa palautetta työterveyshuollon toiminnasta internet sivuiltamme löytyvän palautelinkin kautta.

<https://webropol.com/s/tyoterveysyhteistyo>

Ystävällisin terveisin / Med vänlig hälsning

Sanna Flink

vastaava työterveyshoitaja

ansvarig företagshälsovårdare

xxx työterveys

xxx arbetshälsa

puh / tfn xxx xxxx

sanna.flink@yritys.fi

Liite 4: Kyselytutkimuksen sähköpostiviesti työterveyshoitajille

”Hei

YAMK- opinnäytetyöhöni liittyen, toivon, että voisit vastata oheiseen lyhyeen kyselyyn liittyen työterveyshuollon/työterveyshoitajien ja pienyritysten yhteistyöhön.

Kiitos jo etukäteen ja toivon, että saan vastaukset teiltä kaikilta 30.6.2020 mennessä. Osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toki toivon, että kaikki vastaatte ja autatte minua sekä kehittämään yhteistyötapoja että saamaan opinnäytetyöhöni materiaalia.

<https://webropol.com/s/tyoterveysyhteistyoth>

Sanna

Ystävällisin terveisin / Med vänlig hälsning

Sanna Flink

vastaava työterveyshoitaja

ansvarig företagshälsovårdare”

Liite 5: Muistutusviesti työterveyshoitajille

”Hei kaikki

Olen laittanut alla olevan viestin ja linkin jo Teamsin kautta 12.6. Olen saanut tähän päivään 30.6 mennessä kaksi vastausta teiltä. Kiitos vastanneille, vaikka toki olisitte saaneet avata asiaa hieman laajasanaisemminkin 😊

Edelleen toivon, että te, jotka ette ole vielä vastanneet tähän, vastaatte, vaikka onkin vapaaehtoista. Tarkoitus on kuitenkin opinnäytetyön pakollisen kehittämistehtävän lisäksi auttaa teitä teidän työssänne.

Vastaukset toivon nyt viimeistään 31.7. mennessä, jotta myös nyt lomalla olevat ehtivät vastata halutessaan.

Yrityksiltä olen saanut nyt vastauksia 10kpl ja lähetin 100 kyselyä. Tosin noin 10:lle ei mene sähköposti perille, vaikka tarkastin osoitteet. Näitä yritysten vastauksia en ole vielä ehtinyt katsomaan ja heillä vastausaikaa on vielä kaksi viikkoa jäljelläkin.

Sanna”

Liite 6: Teams kutsut työpajoihin

Kutsu ensimmäiseen työpajaan

”Hei

Opinnäytetyöhöni "työterveysyhteistyön kehittäminen pienyritysten kanssa" liittyen toivon mahdollisimman monen teistä pystyvän ja haluavan osallistua työterveysyhteistyön kehittämispajaan perjantaina. Osa teistä vastasi kesällä kyselyyni yhteistyöhön liittyen. Valitettavasti yritysten mielenkiinto yhteiskehittämiseen oli vaisua, joten tämän vuoksi tämä toteutetaan ilman yrityksiä.

Voin perjantaina käydä pikaisesti läpi kyselyn tulokset pohjustuksena ainakin siltä osin, mitä meiltä toivottiin ja mitkä ovat mahdolliset ongelmat sujuvassa yhteistyössä. Voitte myös jo valmiiksi miettiä ja kirjata itsellenne ylös asioita, mitkä teidän mielestänne auttavat hyvän yhteistyön luomisessa ja sen ylläpitämisessä. Ja jos et pääse perjantaina mukaan liveinä tai teamsilla, voit laittaa myös minulle muuten tiedoksi omia ajatuksiasi jo tehdyn kyselyn lisäksi. Mahdollisuuksien mukaan järjestän toisen pajatapaamisen vielä lähiaikoina,

Työterveysyhteistyön periaatteet: selvillä oleminen - varautuminen - osallistuminen

Työterveysyhteistyö: Edellyttää työnantajan ja työntekijöiden sekä työterveyshuollontekemää suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä.

Sanna

Kutsu toiseen työpajaan

”Hei

Otetaan vielä toinen yhteinen tapaaminen liittyen Työterveysyhteistyön kehittämiseen. Viimeksi kävimme pikaisesti läpi kesällä tekemäni kyselyn tulokset sekä yritysten että tth:n osalta. Havaintoina oli, että yritysten mielestä tyyhteistyö toimii melko hyvin, mutta tth:sta huonommin. ”Paja” oli keskustelevalta ja jäi hieman lyhyeksi.

Nyt tarkoituksena ei ole enää miettiä, mikä ei toimi vaan lähdetään siltä pohjalta, mikä toimii. Mitä sanon ensimmäisessä kontaktissa yritykseen? Hyväksi havaittuja ”fraaseja” saa mielellään jakaa. Miten motivoin yritystä työpaikkaselvityksen tekemiseen? Miten voin auttaa? Miten toisua voi muokata yrityksen tarpeita vastaavaksi?

Paljon aiheita, mutta miettikää etukäteen ja kirjatkaa ylös, jotta hyvät ideat eivät häviä.

Toivottavasti mahdollisimman moni pääsee paikalle tai teamsilla mukaan. Viime kerran diat löytyvät täältä tth teamisin tiedostoista.

Sanna”