



LAUREA

Työpaikkaselvitysmalli
työn arjen
tarkastelemiseksi



Fagerlund, Päivi

Työlähtöinen työpaikkaselvitys keskittyy muutosten vaikutukseen työssä ja työhyvinvointiin. Työ ja työelämä ovat muuttuneet voimakkaasti viimeisen 10-15 vuoden aikana: työkalut, menetelmät ja organisaatiot ovat jatkuvassa muutoksessa, ja sekä työntekijöiltä että esimiehiltä odotetaan siihen nopeaa sopeutumista. Näitä muutoksia on kuvattu tässä työssä perusteluksi myös työpaikkaselvitysmenetelmän muutoksen tarpeellisuudesta. Perinteisellä työpaikkaselvitysmenetelmällä työterveyshuolto voi arvioida mm. työympäristön ja -tapojen terveydellistä merkitystä ja tehdä parannusehdotuksia asiantuntijan, ja joskus jopa auktoriteetin ominaisuudessa. Työlähtöisen työpaikkaselvitysmenetelmän avulla työterveyshuolto voi lisätä hyvinvointia työyhteisöissä toimimalla työyhteisön ja yrityksen kumppanina. Tällöin työterveyshuolto ja sen keräämä tieto toimii työyhteisön tilanteen peilinä yhteisissä tapaamisissa.

Tämän työn tutkimusosan tarkoituksena on ollut kuvata kokemuksia, jotka kaksi työterveyshuollon tiimiä sai työlähtöisen työpaikkaselvitysmallin soveltamisesta käytännön työssä omissa asiakasyrityksissään. Molemmista tiimeistä oli sekä tietoa mallin perusteista, että käytännön kokemusta toimintatavasta ennestään. Työpaikkaselvitysprosessit toteutettiin pilottihankkeina pääosin vuoden 2008 aikana. Ne toteutettiin työyhteisöille, joissa oli todennäköistä, että tavallinen työpaikkaselvitys työpaikkakäynteineen ei antaisi riittävää tietoa työntekijöiden ja esimiesten työhyvinvoinnista.

Tutkimusosan aineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Litteroinnin jälkeen aineisto analysoitiin käyttäen sisällön analyysiä. Teoriaohjaavan sisällön analyysin mukaan analyysirunko sisälsi samat pääluokat kuin mitä työpaikkaselvityksen mallissa on. Sen yli jäävä aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla muodostaen kolme muuta pääluokkaa.

Molempien työterveyshuoltotiimien työpaikkaselvityksissä ilmenivät pääosin samat elementit, mutta toinen tiimi käytti mallinaan "Paikallisen muutoksen mallia" ja toinen tiimi sovelsi suoraan toimintajärjestelmämallia, johon em. malli perustuu. Toinen tiimi keräsi tietoa työyhteisön tilanteesta kyselyn ja terveystarkastusten avulla, toinen kyselyn ja työtiimien tapaamisten avulla.

Tulokset työlähtöisen työpaikkaselvitysmallin käytöstä olivat vähintään tyydyttävät. Molemmista työterveyshuollon tiimeissä tuli esiin, että sekä aikataulut että tiimin sisäinen työnjako ovat kehitettäviä asioita. Selvää oli myös, että uuden menetelmän käyttö ja hyödyllisyys vaatii koko tiimin sitoutumisen siihen. Se taas vaatii innostusta ja kiinnostusta kehittää sekä omaa työtään että tiimityötä. Asiakasyrityksissä työlähtöisen työpaikkaselvitysmenetelmän käyttöön suhtauduttiin hyväksyvästi.

Yhteenvedon voi todeta että uuden työpaikkaselvitysmallin käyttö ja soveltaminen on mielekkäintä, jos siihen parin työterveyshuoltotiimin sijasta sitoutuu useampi tiimi tai koko työterveyshuoltopalvelua tuottava yksikkö. Tiimien toiminta on myös paremmin vertailtavissa ja kehitettävissä, jos lähtökohtaisesti käytössä on sama malli.

Asiasanat: Työterveyshuolto, työpaikkaselvitys, työhyvinvointi, tiimityö

Päivi Fagerlund
The Work-related Work Place Survey

Year 2009

Pages 58

The work-related work place survey method concentrates on well-being and changes at work which has not been done in using traditional methods. Work and working life has changed a lot during the last 10-15 years. Some of these changes are described as criteria for the need of changing the work place survey method as well. Tools, methods and organizations are in motion all the time, and there are expectations of quick adaptation for both employees as well as immediate superiors. By using a traditional work place survey, occupational health care teams can assess health effects in the work environment and in work content (hazards, strain, functioning etc.) and suggest improvements as a specialist and even as an authority. With this new method, the occupational health care team can increase well-being at the work place by supporting them as a partner: collecting information from workers and giving it back as a mirror in common meetings.

The purpose of this study was to collect and describe experiences of two occupational health care teams using the work-related work place survey in their client corporations. In two teams, there was both knowledge and experience of this method, however, these two work-place surveys were performed as experiments. They were performed mainly during the year 2008. The work-place surveys were performed in work communities, in which it was likely that the traditional way of work-place survey would not give relevant information pertaining to the well-being of the workers and superiors.

The data for this study was collected by theme interviewing. Six persons in two occupational health care teams were interviewed during spring 2009. Interviews were transcribed after tape-recording, and they were analyzed by content analysis. By the theory directed content analysis, the analysis base included the same categories as the work place survey method did. For the rest of the written material, three more categories were created by using the material directed content analysis.

Both occupational health care teams had the same elements in their work place surveys, but the other team collected the data by carrying out a survey and meeting the teams, and the other one used a survey and health examinations. Also, the other occupational health care team used a method version called "Paikallisen muutoksen malli", but the other team applied the Activity System, which is the base of the first mentioned version.

The results of using the new work place survey method were satisfying, at least. The teams found that both schedules and sharing work in teams must be prearranged properly. Also, it became clear that the method is the most useful when several teams or the whole occupational health care unit is committed to its use. Some enthusiasm is needed for develop one´s own work and team work, too. Also the client corporations found the new method acceptable and useful.

Key words: Occupational health care, work place survey, work-related well-being, team work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TYÖPAIKKASELVITYS JA TYÖELÄMÄN MUUTTUMINEN	8
	2.1 Työn ja työelämän muuttuminen	9
	2.2 Työterveyshuollon työn muuttuminen.....	12
3	TYÖLÄHTÖINEN TYÖPAIKKASELVITYS	16
	3.1 Kehittävä työntutkimus työterveyshuollon välineenä	16
	3.2 Toimintajärjestelmämalli ja kehityssykli	18
	3.3 Kehittävä työntutkimus työyhteisöihin kohdistuneissa hankkeissa	23
4	EMPIIRINEN TUTKIMUS.....	28
	4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelma	28
	4.2 Aineiston kerääminen	28
	4.3 Aineiston analysointi	30
	4.4 Luotettavuus näkökohtia.....	31
5	TULOKSET JA TULKINTA	33
	5.1 Työpaikkaselvityksen toteuttaminen	33
	5.1.1 Yhteydenotto esimieheen ja työpaikkaselvityksestä sopiminen.....	33
	5.1.2 Työyhteisön informointi	35
	5.1.3 Työyhteisölle esitetyt kysymykset	36
	5.1.4 Palaute kysymysten tuottamasta aineistosta	37
	5.1.5 Jatkotyöstä ja seuranta.....	39
	5.1.6 Työpaikkakäynti ja raportointi	40
	5.2 Kokemukset mallin käytöstä	41
	5.2.1 Työterveyshuoltotiimien yhteistyö	41
	5.2.2 Asiakasyritysten palaute	44
	5.2.3 Työpaikkaselvitysmallin soveltaminen jatkossa	45
6	POHDINTA	46
	Lähteet	50
	Kuvat	55
	Liitteet	56
	Liite 1. Paikallisen muutoksen malli	
	Liite 2. Analyysiluokat: analyysirunkona Paikallisen muutoksen malli	
	Liite 3. Tutkimuslupahakemus	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön johtoajatus on muutos, joka työssä ja työelämässä tapahtuvana ja jatkuvana vaatii muutosta myös työterveyshuolloilta ja sen menetelmiltä. Työssä tarkastellaan työpaikkaselvityksen uutta, työlähtöistä toimintamallia. Malli perustuu kehittävän työntutkimuksen tutkimusotteeseen.

Tarkoituksena on esitellä työlähtöisen työpaikkaselvityksen perusteita, sekä aikaisempia kokemuksia työterveyshuollossa sovellettaessa kehittävän työntutkimuksen menetelmiä. Tutkimusosuuden tarkoituksena on ollut kerätä yhteen ja kuvata kokemuksia, jotka kaksi Lääkärikeskusuhtymän työterveyshuollon tiimiä saivat työlähtöisen työpaikkaselvitysmallin soveltamisesta käytännön työssään omissa asiakasyrityksissään. Työpaikkaselvitysprosessit toteutettiin pilottihankkeina pääosin vuoden 2008 aikana. Ne toteutettiin työyhteisöille, joissa oli todennäköistä, että tavallinen työpaikkaselvitys työpaikkakäynteineen ei antaisi riittävästi tietoa työntekijöiden ja esimiesten työhyvinvoinnista.

Työn ja työolojen muuttuminen on globaali-ilmiö, ja se on huomioitu myös eri kansainvälisissä terveysstrategioissa. WHO:n Global Plan of Action for Worker's Health 2008-2017 strategiassa todetaan, että tuotannon ja teknologian kehitys on mahdollistanut uusien ratkaisujen löytämisen esimerkiksi altisteiden tunnistamiseksi ja niiltä suojautumiseksi. Toisaalta nykypäivä asettaa työssä uusia vaatimuksia, kuten jatkuvan uusien taitojen oppimisen vaatimuksen, sekä vaatimuksen sopeutua uusiin työmuotoihin ja - tapoihin. (WHO 1994; WHO 2007.) Euroopan työsuojelustrategiassa 2007-2012 nostetaan esille lainsäädäntöpuitteiden luominen ja yksinkertaistaminen, kansallisten strategioiden suunnittelemisen ja toteuttamisen tukeminen, sekä työterveyden ja - turvallisuuden parantaminen kansainvälisesti. Tähän yhteistyöhön kuuluu erityisesti työperäisten riskien ennakointi ja seuraaminen, ja järjestelmällisten menettelyjen luominen terveyden seurannan ennaltaehkäisevän tehokkuuden lisäämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

WHO on arvioinut, että vuoteen 2020 mennessä masennuksesta tulee tärkein työkyvyttömyyden syy, kun se tällä hetkellä on neljännellä sijalla. Mielentervettä koskevassa WHO:n konferenssissa Helsingissä 2005 todettiin työpaikan olevan avainasemassa vaikutuksessaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Työ voi antaa tekijälleen tyydytystä, ihmissuhdeverkoston ja taloudellista turvallisuutta, mutta toisaalta työ voi myös vaatimuksineen voi ylittää tiedollisen ja taidollisen osaamisen ja kyvyn sopeutua muutoksiin. Stressitekijänä voivat olla mm. työn sisällölliset vaatimukset, työn aiheuttama kuormitus, työaikajärjestelyt, osallistumismahdollisuudet ja päätöksen tekoon liittyvistä tekijät. Yleisin stressiä aiheuttava tekijä on työjärjestelyt ja tapa, jolla organisaatiota johdetaan. Myös Euroopan komissio suosittelee erityisenä kohtana strategiaesityksessään, että kansallisiin strategioihin liitetään erityisaloitteita, joilla

tuetaan mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 29; WHO European Ministerial Conference on Mental Health 2005.) Kansallisella tasolla henkistä hyvinvointia työssä koskeva toiminta sisältyy työterveyden ja - turvallisuuden lainsäädäntöön ja toimintaohjelmiin. Käytännössä ennaltaehkäisy ja mahdollisimman varhaisen puuttuminen ovat etusijalla. Interventioiden tulisi kohdistua paitsi yksilöön, niin myös ympäristöön ja työoloihin. (WHO 2007.)

EU:n strateginen toimintamalli terveyden edistämiseksi 2008-2013, Valkoinen kirja, nostaa esille haasteet, joiden vuoksi strategista yhtenäistä toimintamallia tarvitaan: väestön ikääntymisen, terveysuhat, kuten fyysiset ja biologiset vaaratilanteet, sekä uusien teknologioiden nopean kehityksen. Euroopan työsuojelustrategiassa 2007-2012 tulee esille myös ikääntyminen ja työpaikkojen sopeutuminen ikääntyneiden tarpeisiin, sekä pyrkimys tukea työssä jatkamista eli pyrkimystä nostaa työntekijöiden tosiasiallista keskimääräistä työmarkkinoilta poistumiskäyä vuoteen 2010 mennessä noin viidellä vuodella. Samoin työturvallisuusstrategiassa nähdään uutena riskinä kehittyvä teknologia ja työn järjestämisen uusista muodoista johtuvat riskit. Työelämän psykososiaaliset kysymykset nostetaan myös esille. Strategian mukaan tavoitteena pitää olla tilanne, jossa työ vahvistaa henkilökohtaista terveyttä ja hyvinvointia, ja jossa sekä pääsy työmarkkinoille että työllisyyden säilyminen tukevat yleistä kansanterveyttä. (EU:n strateginen toimintamalli 2008-2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 12,19-20.)

Terve väestö on talouden tuottavuuden ja vaurauden edellytys, mikä todetaan sekä kansanterveydellisessä että työterveyden ja - suojelun EU-strategioissa. Työntekijöiden terveys parantaa heidän motivaatiotaan ja sitä kautta kilpailukykyä ja tuottavuutta. Edelleen työntekijöiden terveyden edistäminen toimii työtaturmien ja ammattitautien sosiaalisia ja taloudellisia kustannuksia vähentävästi. Terveysmenoja ei nähdä strategioissa pelkkinä kustannuksina, vaan sijoituksina. Terveysmenoissa painotus tulisi myös siirtää ehkäisytöimiin. (EU:n strateginen toimintamalli 2008-2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 12, 19-20.)

Työterveyttä edistäviä kansallisia toimintaohjelmia Euroopan alueella on tutkittu ja vertailtu Riitta-Maija Hämäläisen tutkimuksessa 2007. Tutkimuksessa käy ilmi, että Suomessakin on toteutettu useita kansallisia ohjelmia, jotka ovat käsittäneet satoja projekteja työpaikoilla, organisaatioissa tai alueellisesti. Terveyden edistämisen aiheena ovat olleet päihteiden käyttö, tupakointi, ylipaino tai liikalihavuus, sekä liikunta. Lisäksi huomion kohteena on ollut ikääntyvien työntekijöiden tukeminen, työhyvinvointi, sekä työssä jatkamisen tukeminen työhyvinvoinnin kehittämisen ja kuntoutuksen avulla, ympäristöriskit ja tapaturmien ehkäisy. (Hämäläinen 2007: 96-98, 124-132.)

Työterveyshuollon kehittämislinja Suomessa määritellään Valtioneuvoston periaatepäätöksessä Työterveys 2015. Lähtökohtana on kaikkien osapuolten sitoutuminen työpaikan terveellisyden ja turvallisuuden kehittämiseen. Keskeisinä linjauksina esitetään terveyden ja toimin-

takyvyn edistäminen, työelämän vetovoiman lisääminen, syrjäytymisen ehkäisy sekä toimivat palvelut ja toimeentuloturva, jotka ovat sosiaali- ja terveysministeriön asettamat päästrategiat. Työterveyshuolto osaltaan auttaa näiden strategioiden toteutumisessa. Työterveyshuollon sisältöä myös uudistetaan työelämän muuttuvien tarpeiden, tutkimustiedon ja kehittyvien menetelmien pohjalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Työn ja työelämän muutokset ja muuttuneet tarpeet, sekä uusi tutkimustieto ja menetelmien kehittyminen vievät eteenpäin muutoksia työterveyshuollon toimintatavoissa ja työmenetelmissä. Kuten alussa todettu, tämän opinnäytetyön tarkastelun kohteena työterveyshuollon menetelmistä on työpaikkaselvitys ja siihen kehitetty työlähtöinen toimintamalli. Työpaikkaselvityksen menetelmään on kohdistunut muutospainetta ja sitä voidaan verrata työsuojelupiirien työpaikkatarkastuksen toimintamallin muutokseen. Jaakko Virkkunen ja Eija Ylisuvanto kuvaavat Työsuojeluhallitukselle jo 1990 tekemässään selvityksessä työsuojelutarkastajien arvioita tekemistään työpaikkatarkastuksista. Työsuojelupiirin suorittaman työpaikkatarkastuksen traditio on peräisin jo 1900-luvun alun ammattientarkastamisesta. Työsuojelupiirien tarkastuksissa on tähän traditioon nojaten keskitytty havaittujen vaaratekijöiden käsittelyyn, vaikka on todettu, ettei kaiken havaitseminen yhdellä käynnillä ole mahdollista. Työsuojelupiirien tarkastukset ovat kuitenkin kehittyneet ja muuttuneet työpaikkojen olosuhteiden ja työn muutoksen myötä. Nykyisin ne voivat olla yleistarkastuksia, joissa pääpaino on sillä miten työsuojelutoiminta on järjestetty, tai suunnattuja tarkastuksia, jotka keskittyvät rajattuihin kysymyksiin työpaikalla. (Virkkunen & Ylisuvanto 1990: 6 -15.)

Tämän opinnäytetyön tekijän työterveyshuollossa saaman työkokemuksen mukaan myös työpaikkaselvityksessä on aikaisemmin toimittu yksilö- ja ammattilähtöisesti, ja tarkastelun kohteena ovat olleet yksittäiset altisteet ja vaaratekijät. Näiden vaara- ja kuormitustekijöiden huomioimisen helpottamiseksi on työterveyshuollossa laadittu valmiita muistilistoja tai lomakkeita, joiden pohjalta työpaikkaselvitykset on sitten toteutettu. Listat ovat yleensä myös olleet samanlaisia yrityksen koosta tai toimialasta riippumatta. Henkistä hyvinvointia on voitu arvioida omalla osiollaan riskinarviointi-kaavakkeissa, tai työntekijöiden jaksamista ja mahdollista uupumishkaa on arvioitu työpsykologin vastuulla olevien menetelmien avulla.

Työterveyshuollossa menetelmien muuttaminen tai uusien kehittäminen ei ole itsetarkoituksellista, vaan pyrkimys on viime kädessä työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyden edistämiseen työhyvinvointia edistämällä.

2 TYÖPAIKKASELVITYS JA TYÖELÄMÄN MUUTTUMINEN

Työpaikkaselvityksellä tarkoitetaan työterveyshuollon lakisääteistä toimintaa, jonka sisältö on kuvattu työterveyshuoltolain 12 §:ssä. Tässä lainkohdassa mainittu työpaikkaselvitys on työterveyshuollon toiminnan perusta. Työpaikkaselvityksessä muodostetaan käsitys työpaikasta, sen vaaratekijöistä, henkilöstön kuormittumisesta ja tehdään johtopäätökset keskeisistä terveysvaaroista. Työpaikkaselvityksellä perehdytään työpaikan työolosuhteisiin ja määritetään tarpeet vähintään lakisääteisen työterveyshuollon sisällölle. Työpaikkaselvitys tehdään toimintasuunnitelman laatimiseksi työterveyshuoltoa aloitettaessa, sen muuttamiseksi tai tarkistamiseksi työpaikan työolosuhteiden olennaisesti muuttuessa tai työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisin määräajoin. (Hyvä työterveyshuoltokäytäntö 1997; Loikkanen & Merisalo 2006: 245-247; Työterveyshuoltolaki 1383/2001).

Työpaikkaselvitystyyppit ovat hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan perusselvitys ja sitä edeltävä esiselvitys sekä suunnattu selvitys. Työpaikkaselvityksen tulee kattaa fyysiset ja psykososiaaliset vaara- ja kuormitustekijät, vastata työpaikan ajantasaista tilannetta ja siinä tulee esittää johtopäätökset työolosuhteiden terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Työpaikkaselvitysprosessin yhdistäminen työnantajan vastuulla olevaan työn vaarojen arviointiin tukee työterveyshuollon asiantuntemuksen hyödyntämistä työpaikan turvallisuuden hallinnassa. (Hyvä työterveyshuoltokäytäntö 1997; Loikkanen & Merisalo 2006: 245-247; Rantanen 2006: 66; Työterveyshuoltolaki 1383/2001).

Hyvin dokumentoitu kirjallinen työpaikkaselvitys käsitellään yhdessä työpaikan kanssa. Työpaikkaselvitysraportin ja siihen kirjattujen johtopäätösten käsittely yhdessä linjaorganisaation, työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon kesken varmistaa osaltaan työpaikkaselvityksen toteutumisen työterveyshuoltolain tarkoittamalla tavalla. Toimenpide-ehtotusten toteutuminen varmistetaan nimeämällä vastuuhenkilöt, sekä aikataulu- ja seurantajärjestelmä toteutukselle. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen työpaikkaselvityksen toteutus vaatii riittävää ammattitaitoa, moniammatillisuutta ja riittäviä resursseja. (Loikkanen & Merisalo 2006: 245-247; Mäkinen, Könni, Hakkola, Parkkinen & Haavasoja 2006: 29, 39-40, 53; Rantanen 2006: 67; Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Jatkuva muutos on väistämättä osa nykyistä työelämää. Tämä luo merkittävän haasteen työterveyshuollon toteutumiselle: miten työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyössä, työpaikkaselvitysprosessissa ja mm. johtopäätösten tekemisessä työolojen terveydellisestä merkityksestä pystytään reagoimaan jatkuvaan muutokseen. Jotta muutoshaasteeseen pystyttäisiin vastaamaan, tarvitaan yhteistyön painotusten säännöllistä tarkistamista yhteisissä tapaamisissa. (Loikkanen & Merisalo 2006: 245-247; Mäkinen ym. 2006: 36.)

2.1 Työn ja työelämän muuttuminen

Työkäisten terveyttä kuvaa Työterveyslaitoksen Työ ja terveys Suomessa 2003 - tutkimus, joka on asiantuntijoiden laatima katsaus 2000-luvun alun työolotilanteesta ja sen kehityspiirteistä Suomessa. Tutkimuksen tiedot on koottu useista eri lähteistä. Lähteinä on käytetty rekisteri- ja tilastotietoja, sekä haastattelututkimusten aineistoja, että asiantuntija-arvioita. Tutkimuksessa käsitellään yleisiä työelämän kehityssuuntia (mm. työaika ja työsuhteita), työympäristön haittatekijöitä (kemialliset, fysikaaliset, ergonomiset, biologiset jne.) sekä työyhteisöjä ja psykososiaalista hyvinvointia. (Kauppinen, Hanhela, Heikkilä, Lehtinen, Lindström, Toikkanen & Tossavainen 2004.)

Työministeriön valtakunnallinen Työolobarometri 2006 kuvaa työelämän laatua ja sen muuttumista ko. vuoden aikana. Barometrissa tulee esiin myös terveydellisiä näkökohtia ja siinä kartoitetaan työntekijöiden lähitulevaisuutta koskevia odotuksia. Osa barometrin teemoista ja kysymyksistä on pysynyt samoina 15 vuoden ajan, lisäksi mukaan on otettu vaihdellen uusia teemoja. Tutkimuksessa toimialat on tiivistetty neljään kategoriaan, jotka ovat teollisuus, yksityiset palvelut, kunnat, sekä valtio. (Työministeriö 2007.)

Vaikka työelämän laatu muuttuu kokonaisuutena ottaen hyvin verkkaisesti, palkansaajien arviot työelämän muutosten suunnasta ovat vaihdelleet eri vuosina varsin paljon. Työolobarometrissa 2006 kysyttiin ensi kerran muutoksen suunnasta koskien sekä työntöön mielekkyyttä, sukupuolten välistä tasa-arvoa, mahdollisuutta vaikuttaa omaan asemaansa, johtamista, itsensä kehittämistä, työpaikan tavoitteista saatua tietoa, sekä ympäristökysymyksiä. Työelämän muutosten suunta on pääosin vuotta 2005 myönteisempi, mutta johdon ja henkilöstön keskinäinen avoimuus on vähentynyt. (Työministeriö 2007.)

Vuonna 2006 työntekijät epäilivät erityisen paljon sitä, että työpaikan muutoksista ja tavoitteista ei saada tarpeeksi tietoa. Tähän liittyy myös johtamistapojen muutossuuntaa koskeva epäily. Vuonna 2006 sekä tietojen saantiin työpaikan tavoitteista että johtamistavan muutokseen on suhtauduttu selvästi edellisiä vuosia myönteisemmin. Sen sijaan omien vaikutusmahdollisuuksien paranemisen tai mahdollisuuksien kehittäminen itseään työssä kohdalla vastaavaa myönteistä kehitystä ei 2006 ollut. Vuoden aikana johdon ja työntekijöiden suhteiden avoimuus on vähentynyt ja esimiesten on arvioitu suhtautuvan aikaisempaa kielteisemmin työntekijöiden tekemiin muutosehdotuksiin. Koetaan myös, että piiloon jää myös entistä enemmän asioita, joista pitäisi keskustella. Muutokset eivät ole suuria tai dramaattisia, mutta niiden voi arvioida vievän työelämää perinteisen ”pomotuksen” suuntaan. (Työministeriö 2007.) Näitä koettuja muutoksia ei epädraamaattisuudessaan esitetä mediassa, vaikka ne koskevat useimpia työpaikkoja, joissa otetaan käyttöön uutta teknologiaa, toteutetaan organisaatiomuutoksia, uudistetaan tuotantoa ja kasvatetaan myyntiä. Mäkitalon mukaan työn muutoksissa on kyse kolmesta megatrendistä, jotka ovat taloudellinen (kansainvälisen kilpailu), teknologinen (tie-

totekniikan mahdollisuudet) sekä asiakkaiden vaatimukset. Nämä vaikuttavat tarpeisiin yritysjä palvelukonseptien muuttamiseksi. Yksittäisen työntekijän näkökulmasta muutokset voidaan kokea kiireen lisääntymisenä, päällekkäisinä töinä, punaisen langan hukkumisena työstä, sekä uuden oppimisen tarpeena, joka voidaan kokea uhkana. (Mäkitalo & Paso 2008: 10-13.)

Työolobarometrissa 2006 on selvästi negatiivisimmin suhtauduttu työnteon mielekkyyden muutoksiin (Työministeriö 2007). Alasoini (2006) on tutkinut työn mielekkyyden muutoksen kokemuksia Työolobarometrin aineistoihin perustuen vuosilta 1992 - 2005. Tilannetta, jossa työn mielekkyyden muutoksen balanssiluku on ollut negatiivinen jo vuodesta 2001, voidaan pitää huolestuttavana erityisesti nyt, kun työkäisen väestön määrä on kääntymässä laskuun. Tutkimuksen mukaan työn mielekkyyden muutos liittyy globalisaation ja ylikansallisen verkostoitumisen myötä tulleisiin uhkaaviksi koettuihin toimintamalleihin. Nämä toimintamallit vähentävät mahdollisuutta saavuttaa psykologisen sopimuksen elementtien, kuten luottamuksen, arvostuksen ja turvallisuuden kannalta tärkeitä palkkioita. Entinen psykologinen sopimushan perustui työntekijän lojaalisuuden, täyden työpanoksen ja sitä seuranneen turvatun työsuhteen ja ansioiden vaihtosuhteelle. Uudenlainen psykologinen sopimus edellyttää johtamisen ja työn organisoinnin kehittämistä ja työntekijöiden työssä oppimis- ja kehittymismahdollisuuksien parantamista. (Alasoini 2006: 53-56.)

Työn rasittavuuden kasvu hidastuu Työolobarometrin 2006 mukaan, mutta aikaisempaa vähemmän. Noin puolet palkansaajista piti työtään henkisesti rasittavana. Fyysisesti rasittavana työtään pitäviä oli noin kolmannes. Tämän perusteella barometrissa todetaan palkansaajan työkyvyn heikkenevän, mutta hitaasti. (Työministeriö 2007.) Samalla kun työn fyysinen kuormittavuus on vähentynyt ja monipuoliset tehtäväkuvat sekä mahdollisuudet oppimiseen, etenemiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen ovat lisääntyneet, niin puolestaan kiire, työn henkinen kuormittavuus, työyhteisökonfliktit sekä työn ja vapaa-ajan sekoittuminen lisääntyneet. Henkistä kuormitusta esimerkiksi elektroniikkateollisuudessa aiheuttaa mm. nopeat muutokset tuotannossa ja epävarmuuden sietäminen. Työ muuttuu myös nopeatempoisemmaksi toimitusaikojen nopeutuessa. Työyhteisöissä henkinen kuormittuminen ja uupuminen liittyvät mm. ammatilliseen osaamiseen, ilmapiiriin, avoimen keskustelun ja esimieheltä saadun tuen puuttumiseen. (Kauppinen ym. 2004: 238; Mäkitalo & Paso 2008: 14). Työterveyshuollon kehittämislinjassa todetaan myös työyhteisöön liittyvät haasteet, kuten työyhteisön toimivuuden tukeminen, työaikoihin liittyvät ongelmat ja lisääntyvä työskentely kansainvälisesti: sekä Suomesta lähtevät, että saapuvat työntekijät (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Työn henkisistä kuormitustekijöistä mm. työn aikapaineesta, työjärjestelyjen, oikeudenmukaisuuden, tasa-arvoisuuden ja osallistumis- ja kehittymismahdollisuuksien vaikutuksesta on todettu, että se aiheuttaa paitsi työstressiä aina uupumukseen asti, myös vaikuttaa fyysisten oireiden esiintyvyyteen, kuten tuki- ja liikuntaelinsairauksiin ja sydänsairauksiin (Stavroula, Griffiths & Cox 2003: 1-8).

Lehto ja Sutela (2004) ovat koonneet työolotutkimusten tuloksia vuosilta 1977 - 2003. Nämä pidemmän jakson tulosten tiedot on koottu Tilastokeskuksen Työolosuhdetiedustelusta 1977, Työelämän laatu 1990 haastattelusta ja Työolotutkimuksista 1984, 1997 ja 2003. Kaikki nämä tutkimukset ovat laajoja, 3000 - 5700 palkansaajalle suunnattuja haastattelututkimuksia, jotka ovat kartoittaneet kokemuksia fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta työympäristöstä. Noin 25 vuoden aikavälillä myönteisenä suuntauksena on ollut, että työntekijät ovat paremmin koulutettuja, ja että koulutus- ja kehittymismahdollisuudet on koettu kasvaneiksi. Työelämän vaatimukset ovat kuitenkin kasvaneet myös. Kiire on lisääntynyt jatkuvasti, samoin uupumuksen pelko. Työpaikan muutoksista ei myöskään saada tietoa riittävästi ja ajoissa. Tiedon saannin vähäisyys muutoksista koskee työntekijöitä kaikissa tehtävissä, myös hyvin koulutettuja ja hyvissä asemissa olevia. Yhteenvedossa todetaan, että työelämän vaatimusten ja koettujen uhkien seurauksena erilaiset oireet, kuten univaikeudet, väsymys, jännittyneisyys ja niska- ja hartiakivut, ovat lisääntyneet. (Lehto & Sutela 2004: 97.) Erikseen on analysoitu em. aineistosta mm. työelämän aikapaineita ja kiirekokemusta, jolloin esiin nousivat henkilöstön vähäisyys (mm. sijaisia ei oteta), lisäksi kilpailutilanne, tulosajattelu ja säästöt ovat lisäämässä kiirettä, samoin esimiesten koettiin lupaavan liikaa, ja että he eivät puolusta työntekijöitään (Lehto, Sutela & Miettinen 2006: 249-270). Tietotyötä tekevien jaksamista uhkaa monesti resurssien niukkuus ja töiden organisoinnin tai johtamisen puutteellisuus. Tietotyö sisältää jo itsessään ristiriidan sikäli, että se on keskimääräistä itsenäisempää ja paremmin palkattua kuin muu työ, mutta samalla tietotyötä tekeville kasautuu ylitöitä, kiireen kokemusta ja edelleen henkistä painetta mm. työn ja vapaa-ajan rajan hämärtyessä. Tieto, informaation hallinta ja ihmisen henkiset kyvyt ovat kilpailukyvyn lähde ja tuotantotekijä nyky-yhteiskunnassa siinä missä pääoma, raaka-aineet ja työvoima. (Pyöriä 2007: 44-52.)

Työelämän muutoksen ydin on Mäkitalon (2008) mukaan siinä, miten hyvin tai huonosti työpaikat onnistuvat vastaamaan muutosten seurausten aiheuttamaan haasteeseen. Nykyisten tapojen tehdä muutosta hän toteaa olevan mekaanisia ja aliarvioivat monien keskeisten seikkojen merkityksen, joten muutokset etenevät monella työpaikalla ns. vaikeimman kautta. Mäkitalo kuvaa tämän muutoksen epärealistiseksi malliksi, jossa siirtyminen vanhasta uuteen nähdään itsestään selvänä, lyhytkestoisena ja luonteeltaan pääosin ongelmattomana tapahtumana. Muutosta käsitellään siinä jonakin, jonka johto tai asiantuntijat suunnittelevat ja toteuttavat ”käyttöönottamalla”. Muutoksen realistiselle mallille löytyy Mäkitalon mukaan perusta tutkimuksista, jotka osoittavat, että muutos ei yleensä käynnisty uuden mallin tai teknologian kehittämisestä ja käyttöönotosta, vaan vanhan toimintatavan jonkinasteisesta kriisiytymisestä. Kriisiytyminen voi tarkoittaa ongelmia tuotannossa tai taloudellisia vaikeuksia. Tässä vaiheessa suurin osa toimijoista ei välttämättä edes miellä sitä, että käsillä olisi muutos, vaan on vain kasaantuvia vaikeuksia. Uuden toimintamallin tai teknologian käyttöönotto merkitsee kuitenkin lähes aina työn sujuvuutta häiritseviä prosesseja, jotka aiheuttavat runsaasti ylimääräistä työtä ja kuormittumista pitkään. Muutokselle on tyypillistä, että se on

pitkäkestoinen prosessi ja se etenee osaratkaisujen kautta. Jokin uusi tuotannon tai palveluiden malli ei synny etukäteen eikä valmiina, vaan muutoksen suunta vaihtuu ja täsmentyy tyypillisesti useaan otteeseen. Dokumentoidut muutosprosessit osoittavat, että muutoksen rytmi vaihtelee prosessin aikana, välillä ei tapahdu mitään, sitten prosessi käynnistyy jälleen. Muutokset ovat pitkään keskeneräisiä ja prosessit ovat pitkiä. Muutoksen realistisesta mallista Mäkitalo painottaa vielä yhtä asiaa: muutos on väistämättä häiriöinen, pitkään keskeneräinen ja suuntaansa useaan otteeseen hakeva prosessi. (Mäkitalo & Paso 2008: 14-17).

2.2 Työterveyshuollon työn muuttuminen

Työelämän muutokset ovat suuntautuneet työpaikkojen sisälle, jolloin hierarkkisuutta on mädallettu ja työpaikoilla on siirrytty enemmän tiimi-tyyppiseen työskentelyyn. Tiimityöskentely korostaa ryhmää yksilön sijasta, joka taas työterveyshuollossa on ollut perinteinen toiminnan kohde. Työkykybarometrin, Työ ja terveys Suomessa sekä Työterveyshuolto Suomessa - tutkimusten perusteella Janhonen & Husman (2007) toteavat, että työterveyshuollot voivat selvittää tehtävästään paremminkin, sillä vain noin puolet työllisistä on ollut sitä mieltä, että työterveyshuolto tuntee heidän työpaikkansa työolot riittävän hyvin. Tutkijat esittävät, että työterveyshuollot voivat toimia joko yksilöpainotteisella linjalla ilman aktiivista kontaktia asiakasyrityksen kanssa, tai osallistua ainoastaan pyydettyä suunnitteluun ja työhyvinvointitoimintaan. Kolmantena vaihtoehtona kehittää aktiivisesti työterveyshuollon roolia ja yhteistyötä asiakasyrityksen kanssa, jotta käytännön toiminta tukisi paremmin työntekijöitä ja työyhteisöjä nykyisessä työelämässä. (Janhonen & Husman 2007: 4-5.)

Jaakko Virkkunen on esittänyt toimintatavan ja ammattitaidon kehittämisen vaihtoehtoisten mallien ulottuvuudet nelikentässä työsuojelutarkastajien toimintatapoja koskevassa tutkimuksessaan. Kovero ja Launis esittävät sen mukailtuna seuraavasti: toimintatapa voi olla toteavaa tai ennakoivaa ja se voi tapahtua yksintyöskentelynä tai tiedon ja kokemusten vaihtona, laajennettuna asiantuntijuutena (kuva 1, sivu 13). Työterveyshuollon yksiköt toimivat erilaisissa tilanteissa ja erilaisilla työpaikoilla. Ratkaistava on kuitenkin toteutetaanko työterveyshuoltoa yksittäisten ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden työnä, vai moniammatillisena tiimityönä. Lisäksi on päätettävä toiminnan linjauksista, eli onko työterveyshuollon työtapaa toteavaa vai syihin pureutuvaa, pyritäänkö tukemaan yksittäisiä työntekijöitä vai selvitetäänkö asioita myös laajemmin työyhteisötasolla. (Kovero & Launis 1999: 1-18.)

*tiedon ja kokemusten vaihto,
yhteinen muisti*

<i>toteava työtapa</i>	keskustellaan yhdessä ongelmista, ja niiden poistamisesta, kerätään yhteistä kokemusta	selvitellään ja analysoidaan yhdessä ongelmien syitä ja kokeilaan erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja rakentaen yhteistä muistia	<i>tutkiva, syitä etsivä työtapa</i>
	yksittäinen työntekijä käsittelee ja miettii työnsä ongelmia	yksittäinen työntekijä tekee ja kokeilee työpaikan kehitystä koskevia analyyseja	

yksintyöskentely

Kuva 1: Työyksikön oman toimintatavan ja ammattitaidon kehittämisen vaihtoehtoisia malleja Koveron ja Launisen mukaan (1999).

Työterveyshuollon asiantuntijuuden kehitystä voi tarkastella työterveyshuollon historiallisia kehitysvaiheiden kautta (kuva 2). Kehitysvaiheet on tässä esitetty kolmessa vaiheessa lainsäädännön kehittymisen mukaan. Oleellista kehityksessä on ollut työn kohteen ja tavoitteen muuttuminen. (Kovero & Launis 1999: 1-18.)

	Vapaaehtoinen	Valtakunnallisesti ohjattu	Paikallisesti suunniteltu
Tavoite	Sairausorientoitunut	Riski- ja ongelmaorient	Kokonaisvaltainen
Menetelmät	Hoitava, korjaava	ennaltaehkäisevä	terveyttä edistävä
Työn luonne	Passiivinen	aktiivinen	tarvelähtöinen
Kohde	Yksilö	yksilö- työympäristö	yksilö, yhteisö ja ympäristö
Kattavuus	30%	60%	80%
Aika	1930	1978	1980
			1990

Kuva 2: Työterveyshuollon kehitysvaiheet Koveron mukaan (1999).

Vielä 70-luku oli riski- ja altistelälhtöisen työterveyshuollon toteuttamisen aikaa ja työterveys-tutkimuskin käsitteli lähinnä terveystriskejä. Työterveyshuollon altiste- ja kuormituslähtöinen ajattelutapa muuttui kokonaisvaltaisemmaksi työelämän muuttuessa automatiikan ja tietotekniikan lisääntyessä. Tällöin pyrittiin huomioimaan jo sekä fyysiset, psyykkiset että sosiaaliset tekijät. Yksilön lisäksi toiminnan kohteeksi tuli koko työyhteisö ja keskeiseen asemaan nousi työkyvyn ylläpito. 90-luvulla laadittiin ”hyvä työterveyshuoltokäytäntö”, joka tarkoittaa toiminnan paikallista suunnittelua, toteutusta ja seurantaa arviointineen. Paikallisessa toiminnassa tavoitteet asetetaan organisaation ja työyhteisön tarpeista käsin. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää myös moniammatillista toimintaa ja jatkuvaa täydennyskoulutusta työterveyshuollon työntekijöiltä. (Kovero & Launis 1999: 1-18; Launis 2006: 81-84; Launis & Rokkanen 2001: 274-275.)

Launis ja Kovero kirjoittavat työelämän kehittymisestä ja työterveyshuollon roolista ja asiantuntijuuden riittävydestä. He toteavat, että kysymys ei ole vain kustannuksista, uuden tekniikan omaksumisesta ja globalisoitumisesta, vaan muutoksessa on koko työn tekemisen kulttuuri, joka koskettaa kaikkia työntekijöitä suorittavista asiantuntijoihin. Toisaalta tämä muutos luo työyhteisöille ja yksittäisille työntekijöille mahdollisuuksia, joissa on koettu työtehtävien monipuolistuneen ja omaa työtä koskevien vaikutusmahdollisuuden lisääntyneen, mutta toisaalta muutos koetaan myös uhkana, koska tuottavuuden ja joustavuuden vaatimukset ovat lisääntyneet. (Kovero & Launis 1999:1-18.)

Työn muutokset ovat muuttaneet myös käsityksen asiantuntijuudesta, joka aikaisemmin on ollut ammattiryhmäkohtaista, tai perustunut yksilön taitoihin tai osaamiseen. Nykyisellään asiantuntijuus on yhä enemmän ryhmän, tiimin tai verkoston muodostaman toimintakokonaisuuden ominaisuus. Siksi työterveyshuollossakaan työkyky- ja hyvinvointikysymyksiä ei voida enää ratkaista pelkästään ammattiryhmäkohtaisia valmiuksia ja pätevyyskehittämällä. Keskeistä on mitä asiantuntijat saavat aikaan yhdessä toisten asiantuntijoiden ja asiakkaidensa kanssa. Erilaista osaamista olisi liitettävä yhteen ja luotava uusia osaamisen alueita, joita aiempi toimintatapa ei ole luonut. Vertikaalisen ja erikoistuvan yksilön asiantuntijuuden kehittämisen ohella tulee kehittää horisontaalista, ammattiryhmien rajoja rikkovaa ja ylittävää asiantuntemusta. (Kovero & Launis 1999: 1-18; Launis 2006: 81-84; Launis & Rokkanen 2001: 274-275.)

Kovero ja Launis kuvaavat kahta valinnaista kehityslinjaa, joista toisessa työterveyshuollon ensisijaisena tavoitteena on yksilön, ja toisessa työyhteisön terveyteen ja työhyvinvointiin vaikuttaminen. Yksilön terveyden ja työkyvyn tukeminen voi tapahtua esim. ryhmissä, mutta ryhmä on vain väline yksilötyön tukemisessa (ikääntyvät, tupakkaryhmä, laihdutusryhmä jne). Myös työoloihin kohdistuvat toimenpiteet (selvitykset ja parannukset) suunnitellaan yksilön näkökulmasta. Yksilönäkökulma on perinteinen terveydenhuollon näkökulma ja sitä tukee monet nykyisetkin toimintatavat, kuten terveysneuvonta ja terveystarkastukset, yksittäisiin työpisteisiin tai yksilöön kohdistuvat työpaikkaselvitykset ja ergonomiset kartoitukset. (Kovero & Launis 1999: 55-58.)

Yhteisöön vaikuttamisessa työterveyshuollon pääkohteena ovat arkista työtään tekevät ryhmät, työyksiköt ja niiden työ ja toiminnan rakenteet. Työyhteisön rakenteisiin kohdistuvia ovat laajat työpaikkaselvitykset ja esimiesten koulutustilaisuudet. Samoin työterveyshuollon osallistuminen suunnitteluprojekteihin ja työyhteisön yhteisiin kehittämis- ja koulutustilaisuuksiin ovat tämän kehityssuunnan toimenpiteitä. Yhteisöön kohdistuvassa kehityslinjassa vaaditaan tietoa mm. työpaikan tuotannon ja sen organisointitapojen kehityksestä, organisaatiokulttuurista ja johtamisesta. Yksilötietojen dokumentoinnit toimivat työvälteenä yhteisöön kohdistuvalle toiminnalle, kuten sairaanhoidon ja terveystarkastusten yhteenvedot. -

Viime kädessä molempia kehityssuuntia tarvitaan, samoin kuin sekä korjaavaa että ennaltaehkäisevää toimintaa. Oleellista on niiden painottuminen työterveyshuollon toiminnassa. (Kovero & Launis 1999: 55-58.)

Rautio (2005) on väitöskirjassaan tarkastellut muuttuvan työelämän haasteita työterveyshuollolle menetelmiensä ja osaamisensa kehittämiseksi. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää työkykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa työterveyshuollon ja työpaikkojen toimintoina ja tunnistaa keskeisiä kehittämistarpeita. Tutkimustulosten perusteella työterveyshuollon työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen kohdennettu toiminta ei painotuksiltaan tai menetelmiltään vastannut kaikilta osin senhetkisiin työelämän tarpeisiin eikä perustunut senhetkiseen teoreettiseen tietämykseen. Koska työterveyshuollon vankka perusosaaminen vaatii myös jatkuvaa ajan tasalla pysymistä, niin viestintä- ja vuorovaikutustaidot, tietotekniikka ja kyky hyödyntää sen erilaisia sovelluksia nousivat esille tarpeellisina ja kehittämistä vaativina tekijöinä. Työelämän ja yhteiskunnan muutosten vaikutusten heijastuminen työntekijöiden kokemuksiin vaatii kykyä tunnistaa ne, joten tutkijan mukaan myös työpsykologia tarvitaan aikaisempaa enemmän työyhteisötyössä. Kaiken kaikkiaan haasteisiin vastaaminen vaatii työterveyshuollolta asiakaslähtöisten, räätälöityjen palvelujen tuottamista, kykyä kehittyä ja kehittää itseään ja ammattitaitoaan. Lisäksi verkostoituminen ja moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa on välttämätöntä.

Työterveyshuollon toimintaa ja mahdollisuuksia työyhteisöjen kohtaamiseksi uusista näkökulmista tukemiseksi tukevat myös Loppelan (2004) ja Mäkitalon (2005) väitöskirjojen tuottama tieto. Loppelan väitöskirja käsittelee työyhteisön kehittämistä niin ikään työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä. ”Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä” - toimintamalli oli tutkimuksen päätulos ja sen lähtökohtana on näkemys siitä, että työyhteisön kehittämiselle ja työkyvyn ylläpitämisellä on yhteisiä tekijöitä ja tavoitteita. Niiden samanaikaisesta kehittämisestä hyötyvät sekä työntekijät että työnantaja. Tutkija kuvaa kehittämissyklin vaiheineen - kartoitusvaihe, kehittämissuunnitelman laatimisvaihe ja tavoitteiden arvioimisvaihe - ja toteaa että keskeistä siinä on reflektio ja kokemuksellinen oppiminen.

Mäkitalon (2005) tutkimuksen tarkoitus oli kolmiosainen: analysoida mistä työhyvinvointi koostuu, kehittää parempia tapoja työhyvinvoinnin käsitteellistämiseksi kulttuuri-historiallisen toiminnan teorian pohjalta, sekä testata käsitteitä. Tutkimuksen mukaan perinteinen tapa tarkastella työtä ja yksittäistä työntekijää erikseen ei ole auttanut työyhteisöjä, tutkijoita tai työterveyshuoltoa selvittämään, mikä muuttuvassa työssä kuormittaa ja mikä edistää hyvinvointia. Tutkimuksessa löydettiin kaksi uutta näkökulmaa työhyvinvoinnin edistämiseen. Ensimmäinen näkökulma yhdistää työn tarkoituksen ja siitä syntyvän mielekkyyden kokemukset, ja Mäkitalon mukaan juuri näitä työn mielekkyyden lähteitä kannattaa työpai-

koilla etsiä yhdessä. Toinen näkökulma valottaa työn muutosten myötä esiintyvää häiriökuormitusta, joka ilmenee mm. työmäärän lisääntymisen ja kiireen kokemisena. Tällöin virheiden määrä kasvaa, ja työntekijät pelkäävät työn laadun ja tuloksen heikkenevän. Mielekkyystekijöiden ja häiriökuormituksen tunnistamisen myötä työntekijöiden hyvinvointia voidaan tukea entistä paremmin myös muutostilanteissa.

3 TYÖLÄHTÖINEN TYÖPAIKKASELVITYS

3.1 Kehittävä työntutkimus työterveyshuollon välineenä

Työterveyshuollossa on perinteisesti tarkasteltu yksilöä ympäristötekijöiden vaikutuksen kohteena. Työterveyshuollossa käytetyt mallit kuvaavat ja selittävät ihmisen ominaisuuksia ja työn vaatimuksia. Näin työhyvinvoinnin puutteet selittyvät yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten epätasapainona. Epätasapaino on laadullista tai määrällistä, ja sitä pyritään korjaamaan lisäämällä yksilön voimavaroja tai vähentämällä työn vaatimuksia. Vaihtoehtoisesti voidaan vaikuttaa yksilön odotuksiin työstään tai muuttaa työn sisältöä. Korjaustoimenpiteiden tavoitteena on saavuttaa tasapaino sillä oletuksella, että mitään uusia muutoksia elementeissä ei tapahdu. Työhyvinvointia, työtyytyväisyyttä ja kuormittumista arvioidaan mm. sairauspoissaolotietojen perusteella, sekä käyttämällä työstressikyselyä, työkykyindeksiä tai henkilöstön työtyytyväisyyskyselyjä. Tulokset niistä ovat keskilukuja, joilla työyksiköistä tai työntekijäryhmistä pyritään löytämään ne, joihin korjaustoimenpiteitä tulisi kohdistaa. Lähes kaikki työolo- ja kuormittavuusmittarit on kehitetty alun perin laajoja epidemiologisia selvityksiä varten ja vasta myöhemmin niitä on alettu käyttää paikallisesti eri työyksiköissä, mihin tehtävään nämä mittarit eivät suoraan sovellu. Eryteisesti niiden käytettävyyttä kehittämistyön välineinä ei ole osoitettu. (Launis, Virkkunen & Mäkitalo 2004: 43-44; Mäkitalo 2000: 204-206; Mäkitalo & Launis 2006: 189-193.)

Kehittävän työntutkimuksen pohjalta työtä ja ihmistä tarkastellaan toiminnan näkökulmasta. Siinä yksilö on ympäristöä muokkaava tekijä. Siinä missä perinteinen pyrkimys on muokata työtä tekijälleen sopivaksi ja saavuttaa tasapaino, tämä malli on dynaaminen. Muutos nähdään siinä jatkuvana, syklittäisenä kehityksenä. (Engeström 2002: 12, 53, 99; Mäkitalo 2000: 204-206.)

Työlähtöinen työpaikkaselvitysmalli perustuu kehittävän työntutkimuksen tutkimusotteeseen, jonka perusta on toiminnan teoriassa. Toiminnan teorian lähestymistavan peruskäsitteet muotoili koulukunnan perustaja Lev Vygotski. Vygotski ja hänen kollegansa Lurija ja Leontjev muodostivat uudet teoreettiset käsitteet: välittynyt ja kohteellinen toiminta. Keskeistä oli idea välittyneestä toiminnasta, toisin sanoen, että ihminen ei reagoi eläimen tavoin sisäsyn-

tyisten refleksien kautta suoraan ulkoisiin ärsykkeisiin. Sen sijaan ihminen on suhteessa ympäristöönsä aina kulttuuristen välineiden ja työkalujen, merkki- ja symbolijärjestelmien kautta. (Engeström 2002: 36-48; Vygotski 1978: 38-40.)

Toiminnan ja teon erkaantuminen toisistaan oli toiminnan teorian kehittymisen kannalta merkittävää. Alexei Leontjev (1977) hahmotteli työnjaon syntyhistorian ja määrittäi työjaon synnyn älyllisten toimintojen kehityksen kannalta oleelliseksi prosessiksi. Jotta teolla olisi mieltä, yksilön on kyettävä näkemään se yhteydessä koko toiminnan motiiviin ja merkitykseen. Siten toiminta on aina kollektiivista. Toiminnalla on jokin kohde, joka motivoi siihen, ja kohteen tuottamiseksi tarvitaan jonkinlainen työnjako. Toiminta voi toteutua vain yksilöiden yhdessä tekemien tekojen kautta. (Engeström 2002: 36-48; Leontjev 1977: 91-99, 107-114.)

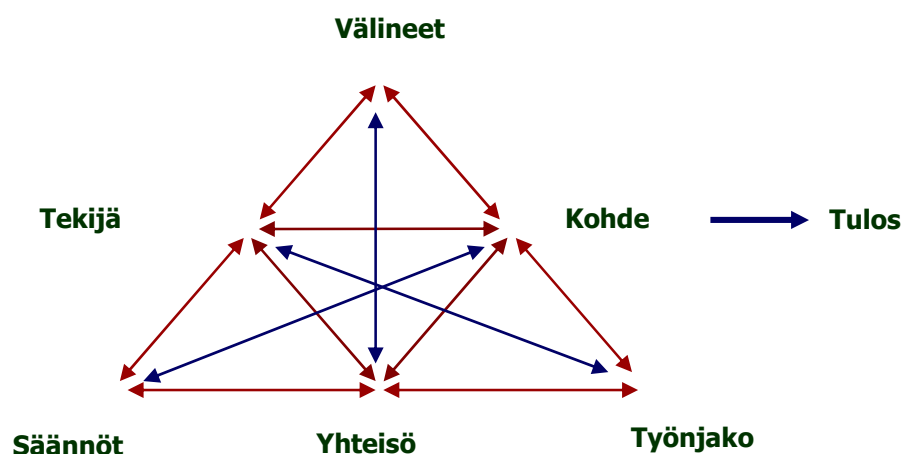
Toiminnan teorian kolmatta sukupolvea edustaa kehittävän työntutkimuksen toimintajärjestelmämalli (kuva 3, sivu 18). Siinä huomio kiinnitetään sekä yksilöiden välisiin, että yksilön ja hänen yhteisönsä välisiin suhteisiin. Empiirisen tutkimuksen periaatteeksi on sen myötä nousut ajatus toimintajärjestelmän ristiriidoista toiminnan kehityksen liikkeellepanevana ja eteenpäin vievänä voimana. Inhimillinen toiminta nähdään siinä aina kollektiivisena. Kehittävän työntutkimuksen tavoitteena on toiminnan ekspansiivinen kehittäminen, jota tarkastellaan kehityssyklin avulla (kuva 4, sivu 20). (Engeström 2002: 36-48.)

Kehittävän työntutkimuksen metodologiaan perustuvat hankkeet ovat olleet ensisijaisesti kehittäviä tutkimushankkeita, esimerkiksi Muutoslaboratorio- ja työhyvinvointipajat ovat olleet tällaisia. Tavoitteena on ollut tuoda tutkimuksellinen ote työn kehittämishankkeisiin ja että näissä hankkeissa työntekijät osallistuvat itse oman työnsä kehittämiseen. Kehittävä työntutkimus on reflektiivinen tutkimusote. Reflektiivisyys toteutuu siten, että työntekijöiden eteen muodostetaan konkreettisesta ja havainnollisesta työtä koskevasta aineistosta ikään kuin ”peili” työn ongelmista ja jännitteistä. Tämän peilin avulla työntekijät arvioivat sitten itse omaa toimintatapaansa. Samanaikaisesti työn kehitysvaiheista ja ristiriidoista muodostetaan oletus historiallisen analyysin avulla. Mallin käyttö voi auttaa ottamaan etäisyyttä ja näkemään pulma- ja häiriötilanteet koko toimintajärjestelmää koskevin ristiriitaisuuksina. Jotta huomio analyysessä tehtäessä osattaisiin kiinnittää kehittämisen kannalta oleellisimpiin asioihin, myös erilaiset välitason analyysivälineet ovat yleensä tarpeen. Tällaista on mm. erilaisten kategorioiden, luokitusten ja nelikenttien käyttö. (Engeström 2002:124-126; Mäkitalo & Launis 2006: 194-204; Muutoslaboratorio 2008.)

3.2 Toimintajärjestelmämalli ja kehityssykli

Toimintajärjestelmä on rakennemalli, jolla tarkoitetaan vakiintunutta, tietyn paikallisesti organisoituneen yhteisön toimintakäytäntöä. Sen avulla selvitetään yhdessä toimijoiden kanssa heidän toimintansa lähtökohtia ja mahdollisia ristiriitoja niissä. Ristiriidat ja muutostarpeet toimintajärjestelmän osien välillä käsitellään jäsenellisesti ja kokonaisvaltaisesti, eikä vain yksittäisiin ongelmiin keskittyen. Toimintajärjestelmämalli ei myöskään määrittele miten työt pitäisi järjestää, vaan muutosten tarve ja ratkaisut nousevat työyhteisöstä itsestään: mitä sisältöjä tuodaan esiin, mitä ongelmia tunnustetaan ja miten uusia ratkaisuja innovoidaan. (Engeström 2002: 41-47; Heikkinen 2006: 60-66.)

Yhteisellä toiminnalla on aina jokin tietty kohde eli se, mihin työntekijät pyrkivät vaikuttamaan ja minkä tuloksen he pyrkivät saamaan aikaan. Lisäksi toimintaa määrittävät sen eri osatekijät, eli työvälineet, yhteistoimintamuodot, työnjako ja säännöt (kuva 3). Yksittäisiä tekoja ja tilanteita, kuten epäonnistumisia ja häiriöitä, analysoidaan aina suhteessa koko toimintajärjestelmään. Toimintajärjestelmän mallin tarkoituksena on auttaa hahmottamaan toimintakokonaisuus. Se kuvaa tekijän eli yksilön tai yhteisön tekojen ja yhteisöllisen toiminnan suhdetta, ja tarjoaa työvälineen toiminnan sisäisten vaikutusrakenteiden tarkasteluun. Koska toimintaa on vaikeaa, tai jopa mahdotonta ymmärtää täysin ulkopuolisesta näkökulmasta tarkasteltuna niin toimintajärjestelmä rakennetaan ja sitä tarkastellaan aina jonkun siihen osallistuvan henkilön tai ryhmän näkökulmasta, jolloin keskeistä on juuri tämän tekijän oma tulkinta ja intentiot. (Engeström 2002: 41-47; Mäkitalo & Launis 2006: 194-198; Virkkunen 1995: 41; Muutoslaboratorio 2008.)



Kuva 3: Toimintajärjestelmämalli (Engeström 2002).

Kohde on toimintajärjestelmän tärkein osatekijä, se, jonka kautta toiminta liittyy muihin toimintoihin. Kohde ei rajaudu yrityksen tai organisaation rajaamiin tehtäviin tai rajoituksiin, vaan sillä tarkoitetaan tekijän kokemusta oman työnsä kohteesta. - Mitä teen? Miksi teen? Miten teen? Kohde on niiden ihmisten, esineiden tai ilmiöiden kokonaisuus, jossa työyhteisö pyrkii saamaan aikaan halutunlaisia muutoksia. (Mäkitalo 2007; Mäkitalo & Launis 2006: 194-198; Virkkunen 1995: 42.)

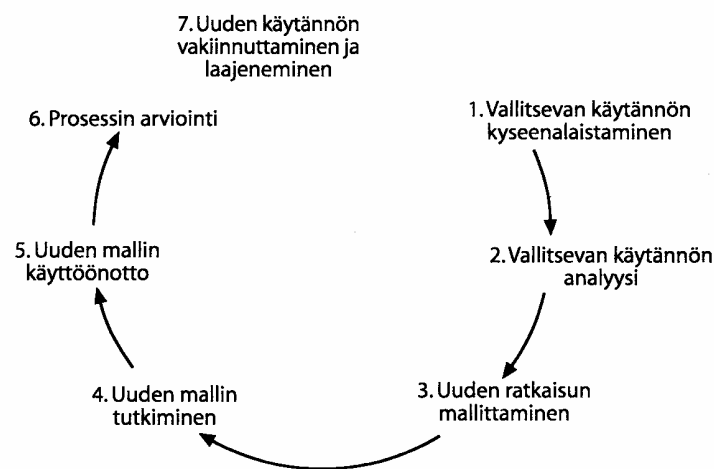
Välineiden avulla tekijä hankkii tietoa kohteesta, tulkitsee, arvioi ja muuttaa kohdetta niin, että päästään haluttuun lopputulokseen. Väline ei ole pelkkä aineellinen työkalu, vaan se voi olla myös käsitteellinen malli, tietoja, taitoja ja toimintaohjeita. Välineen avulla tekijä hankkii tietoa kohteesta, tutkii ja arvioi kohteen tilaa ja käsittelee ja muuttaa kohdetta halutun tuloksen saavuttamiseksi. Välineet tai niiden käyttö voivat muuttua ajan kuluessa, ne eivät välttämättä siirry sellaisenaan ”uudelle sukupolvelle”, vaan kehitetään uusia ratkaisuja. Toisaalta voi käydä myös niin, että välineen käyttö säilyy samana myös sääntöjen pysyessä samana toiminnan muutoksesta huolimatta. Työn kohde ja vaatimukset ovat tällöin muuttuneet, mutta tavoite pyritään edelleen saavuttamaan vanhojen välineiden - vanhojen taitojen tai tietojen - avulla. Näin toimintajärjestelmän analysoinnin avulla toiminnan sisäiset suhteet ja vaikutusrakenteet voidaan tuoda näkyviksi. (Mäkitalo 2007; Mäkitalo & Launis 2006: 194-198; Virkkunen 1995: 44-46.)

Säännöt sisältävät tärkeimmät toimintaa ohjaavat reunaehdot, säännöt, ohjeet, normit, myös kirjoittamattomat normit, sekä esimerkiksi yrityksen budjetin. Yhteisö taas edustaa kaikkia niitä tahoja, jotka käsittelevät samaa kohdetta. Yrityksen sisäiset toimijat ja yhteistyökumppanit, sekä ulkopuoliset sidosryhmät voivat edustaa yhteisöä. Työnjako pitää sisällään kohteen käsittelyyn liittyvän tehtävien jaon yhteisön jäsenten tai eri tahojen kesken. (Mäkitalo 2007; Mäkitalo & Launis 2006: 194-198.)

Kehittävässä työntutkimuksessa toiminnan ongelmat ilmentävät ristiriitoja toimintajärjestelmän osatekijöiden välillä. Ristiriidat voidaan tehdä näkyväksi analysoimalla poikkeamia työn normaalista kulusta, eli häiriöitä ja katkoksia sekä työn tekoon liittyviä uusia ideoita. Ristiriitoja voidaan tarkastella sekä takautuvasti toiminnan historiallisen kehityksen varrelta, että nykytoiminnassa. Näin saadaan esiin toiminnan kehitysdynamiikkaa. Laadulliset muutokset toiminnassa ovat seurausta toimintajärjestelmän ristiriitojen ratkaisemisesta ja sen myötä syntyvistä uudenlaisista toimintamuodoista ja mahdollisista uusista työvälineistä. Engeström esittää sopeutuvan oppimisen eli empiirisen yleistämisen toteutuvan suoraviivaisesti tekijästä kohteen kautta tulokseen, yritysten ja erehdysten avulla asettamatta kyseenalaiseksi ratkaisumallin toimivuutta. Sen sijaan uudistavassa oppimisessä eli teoreettisessa oppimisessä tapahtuu pysähtyminen ennen siirtymistä kohdettehtävästä tulokseen: tekijä tutkii tehtävää ja

pyrkii löytämään selitysmallia, joka mahdollistaisi tekojen tulosten ennustamisen. (Engeström 2004: 28-29, 62-63; Mäkitalo & Launis 2006: 194-198.)

Kehittävässä työntutkimuksessa muutoksia ja kehitystä tarkastellaan pitkäkestoisina kollektiivisina oppimisprosesseina. Ne johtavat usein kokonaan uusien yhteisten työvälineiden ja yhteistoimintamallien rakentamiseen, ei vain pelkästään yksilöllisten ajatusrakenteiden muutokseen. Tällaista oppimista kutsutaan ekspansiiviseksi ja sitä kuvataan ekspansiivisen oppimisen syklimallilla (kuva 4). Työn kehittämisen yhteydessä oppimisprosessia kutsutaan ekspansiiviseksi silloin, kun saman työnkohteen parissa työskentelevät työyhteisön jäsenet saavat ratkaistuksi nykytoiminnan häiriöitä ja ongelmia tuottaneita ristiriitoja. Ekspansio merkitsee siirtymistä kokonaan uuteen toimintatapaan, mikä edellyttää vakiintuneiden toimintarakenteiden kehittämistä ja muuttamista niin työvälineiden kuin mm. sosiaalisen organisaationkin osalta. Ekspansiivinen kehityssyli ei ole ennalta määrättyyn kehitystavoitteeseen johtava prosessi, koska ennen tätä kehitysprosessia uusi toimintamalli ei ole kenelläkään valmiina tiedossa, vaan se muotoutuu kehittämispöressin aikana. (Engeström 2002: 99, 126-129; Engeström 2004: 59-61.)



Kuva 4: Ekspansiivisen oppimisen syklimalli (Engeström 2004:61).

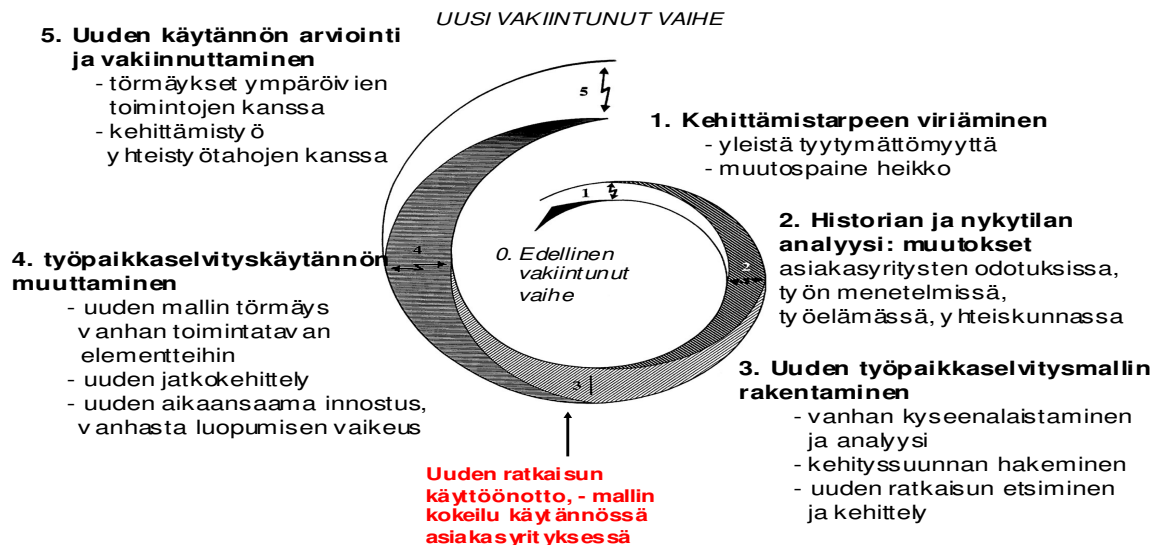
Työhyvinvoinnin ja työkyvyn määrällisen tarkastelun sijasta myös niiden kehitystä voidaan seurata syklimallilla. Launis (1999) kirjoittaa työhön liittyvän hyvinvoinnin muuttuvan laadullisesti erilaiseksi muutossyklin edetessä. Tällöin vallitsevassa toimintatavassa esiintyy häiriöitä ja ongelmia, ja työmotivaatio laskee. Ongelmien ja ristiriitojen analyysia seuraa uusi toimintamalli, sen tuoma innostus sekä haasteet. Uusi ja vanha toimintatapa kulkevat yleensä alkuun rinnakkain, jolloin sitä arvioidaan ja muokataan. Mikäli uusi toimintatapa vakiintuu

kuun rinnakkain, jolloin sitä arvioidaan ja muokataan. Mikäli uusi toimintatapa vakiintuu pysyväksi käytännöksi, saattaa se sysätä liikkeelle uusia syklejä organisaation muissa osissa.

Mäkitalo (2007) esittää muutossyklin työpaikkaselvitysmallin kehitystä koskevana siten, että 1. vaihe on ilmennyt kehittämistarve uudelle työpaikkaselvitysmallille (kuva 5).

Muutossyklin vaiheet

(Engeström 1995, muokattu)



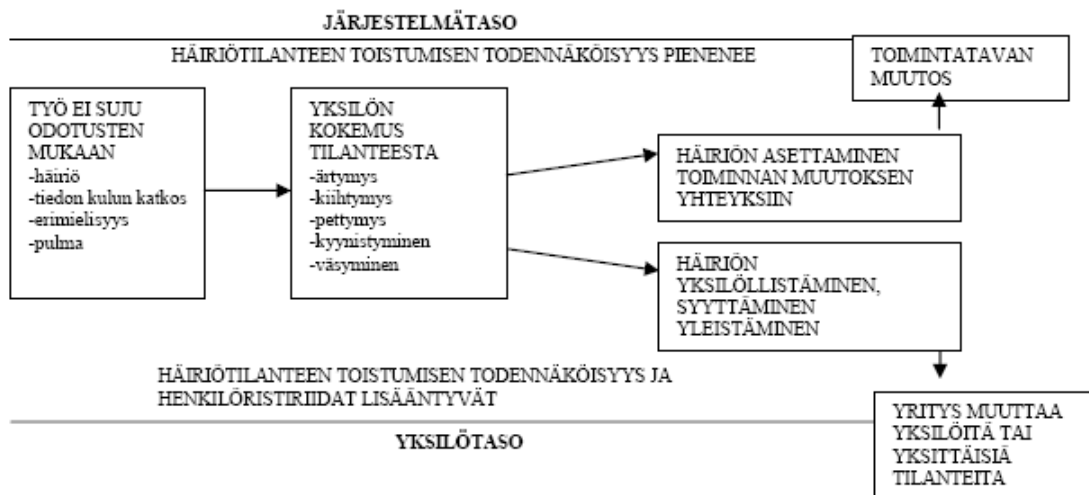
Kuva 5: Muutossyklin vaiheet (Engeström 2002, Mäkitalo 2007).

Muutossyklin 2. vaihe käsittelee työpaikkaselvityksen toteuttamisen historiaa eli työterveyshuollon vanhaa ja uutta roolia työpaikkaselvityksessä. Mäkitalo (2007) kuvaa vanhaa, ”historiallista” työpaikkaselvitysmallia on asiantuntijaselvityksenä, jolloin työpaikalle on menty tarkistamaan ovatko asiat ”oikein” ja verrattu tuloksia mm. viitearvoihin, sekä annettu ohjeita, suosituksia ja jopa velvoitteita siitä miten tilanne pitäisi korjata. ”Historiallisessa mallissa” asiantuntija tietää miten asioiden pitäisi olla ja miten ne korjataan. Työterveyshuollon toimintojen historiaa ja työpaikkaselvityksen muutosprosessia on kirjallisuudessa tarkasteltu mm. Salon seudun terveyskeskuksen työterveyshuollossa ja Helsingin kaupungin työterveyskeskuksessa, sekä Työterveyslaitoksen survey-aineistojen pohjalta. (Gerlander & Launis 2006; Janhonen & Husman 2007; Launis & Rokkanen 2007; Rokkanen & Launis 2003.)

3. vaihe syklissä kuvaa uuden työpaikkaselvitysmallin rakentamista: ”Kun toiminnan teoriaa sovelletaan työhyvinvoinnin ymmärtämiseen, kohteeksi otetaan työ toimintana ja työhyvinvointi toiminnan tuloksena, ja keskitytään toimintajärjestelmien muutokseen työelämän keskeisenä haasteena”, toteaa Mäkitalo (2007). Uuden ratkaisun käyttöönotto, mallin kokeilu

käytännössä asiakasyrityksessä, on vaihe, jota tämän työn tutkimusosuus käsittelee. Kokeilua seuraa luonnollisesti mallin hiominen ja toivon mukaan yhteiskehittely, sekä varmasti myös haasteet kohdata ja hyväksyä uusia työtapoja, sekä sovittaa uusi toimintatapa vanhan yhteyteen.

Työpaikkojen ilmiongelmiksi esitetään kiire ja henkisen kuormittavuuden ja sairauspoissaolojen lisääntyminen, ja niistä syytetään helpoiten yleisesti työelämän kurjistumista. Vaihtoehtoisena näkökulmana Koistinen (2007) esittää ”ennen näkemättömän suuren toimintakonseptien muutoksen” eli ne monet muutokset, joita työpaikoilla on tapahtunut varsinkin 2000-luvulla. Ensimmäisessä tulkinnassa päädytäänkin yleensä syyllisten etsimiseen ja työn sujumattomuudesta syytetään vähäisiä resursseja, toisia työntekijöitä, huonoja esimiehiä, arvostuksen puutetta ja vääränlaisia asiakkaita. Harvoin huomio kiinnitetään koko työyksikön yhteiseen toimintatapaan. Uudessa työpaikkaselvitysmallissa ideana on hyväksyä, että tuotannollisen toiminnan muutokset aiheuttavat häiriökuormitusta. Näihin jaksamishaasteisiin ja työn sujumattomuuden kokemuksiin etsitään syitä työtoiminnasta ja sen kehitysvaiheesta. Näin työn häiriöiden tarkastelu siirretään yksilön tasolta yhteisön ja työtoiminnan tasolle, jolloin erilaisten häiriöiden uusiutumisen todennäköisyys vähenee, kun ne on kerran käsitelty läpi. Pyrittäessä vain yksittäisiin tai yksipuolisiin ratkaisuihin ongelmilla on taipumus taas toistua ja yleensä myös lisääntyä. (Launis & Rokkanen 2007; Pihlaja 2007.) Tätä havainnollista kuva 6 alla.



Kuva 6: Häiriöiden käsittely työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä (Virkkunen 1995, Korhonen 2005).

3.3 Kehittävä työntutkimus työyhteisöihin kohdistuneissa hankkeissa

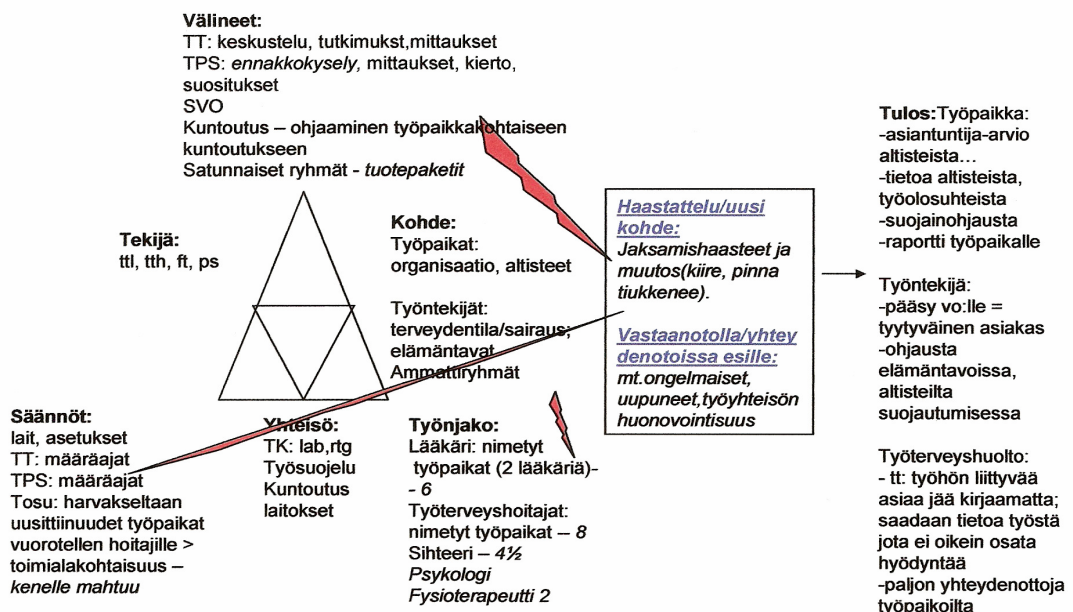
Työyhteisöihin kohdistuneita hankkeita on ollut jo 80-luvulta lähtien, mutta niiden painopiste on ollut työyhteisöjen ergonomiassa tai fyysisessä työkunnossa (Launis & Rokkanen 2007: 210). Vuosina 1990-1993 Toimiva terveyskeskus - projektissa 21 terveyskeskusta kehitti työ- ja toimintatapojaan kehittävän työtutkimuksen menetelmällä. Terveyskeskusten työntekijät kehittivät itse työtään analysoimalla toimintaansa ja kehittämällä uusia ratkaisuja ja toimintamalleja. Tämä kuvastaa työelämän jatkuvaa muuttumista ja tarpeita muuttaa työkaluja nykyisiä vaatimuksia vastaaviksi myös hoitoalalla. Terveyskeskusten muutosprojektit koskivat hyvin erilaisia asioita, kuten tiimityötä, hallinnollisia muutoksia sekä asiakastyötä. (Saarelma, Launis & Simoila 1994: 59-67.)

Työelämän kehittämisohjelman (Tykes) raportissa n:o 53 Engeström ja Virkkunen (2008: 67-74) esittävät kehittävään työntutkimukseen perustuvan Muutoslaboratorio-menetelmän perusteet sekä kokemuksia sen käytöstä Suomen Postin jakelutoiminnan hankkeessa 1996-97, Alko Oyj:ssä 1997-2000, Vakuutusyhtiö Sammossa 1990-luvun lopussa, sekä Elisa Communications Oyj:ssä 1999-2003. Muutoslaboratoriomenetelmän käyttökokemuksista esitetään johtopäätöksinä hankkeiden vahvuutena olleen niiden paikallisuuden ja toimijoiden sitoutumisen. Muutosten jatkuvuus ei kuitenkaan ollut kovin kestävä: etulinjan esimiesten ja työntekijöiden hankkeet eivät kytkeytyneet osaksi yrityksen strategiaa, jonka luominen miellettiin vain liiketoiminnan johdon tehtäväksi. Muutoslaboratoriomenetelmä ei jäänyt missään näissä yrityksissä pysyväksi toimintatavaksi, mutta ainakin Elisa Oyj:ssä muutoslaboratoriotyöskentelyä toteutettiin vielä Työelämän yhteiskehittelyhankkeen ohjelmaan kuuluvana työhyvinvointipajojen nimellä vuosina 2005-2007 (Loppuraportti 2007).

Työterveyslaitoksen käynnistämän Työelämän yhteiskehittelyhankkeen (2005-2009) tarkoituksena on ollut kehittää ja tuottaa malleja ja välineitä työhyvinvoinnin edistämiseksi siten, että edistäminen liitetään nykyistä paremmin osaksi yritysten toimintatapojen muutosta. Yhteiskehittelyhankkeeseen on osallistunut Työterveyslaitoksen lisäksi Helsingin yliopiston Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikkö, Verve (ent. Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus), sekä useita toimijatahoja. Ohjelmassa toteutettiin myös Launin ja Rokkasen (2007) Työhyvinvointipajaksi nimeämä hanke, jonka lähtökohtana oli työterveyshuollon haaste toimia työpaikan kehittämisen voimavarana ja yhteistyössä sen henkilöstön kanssa edistää työhyvinvointia. Työterveyshuollon henkilöstö suuntasi hankkeen koskemaan työyhteisön työn sisällöllistä kehittämistä ja johdon ja työyhteisön välisen vuoropuhelun edistämistä. Hanke toteutettiin noin neljän kuukauden aikana (2005-2006) yrityksessä, jossa 2000-luvulla tapahtui mittava organisaatiomuutos. Työhyvinvointipaja koostui ennen aloitetusta pidetystä infotilaisuudesta, seitsemästä pajaistunnosta ja puoli vuotta pajan jälkeen sovitusta arviointikokouksesta. Tämä työpajatyöskentely edellytti eri osapuolten yhteistyötä ja työn muutosta tarkas-

televaa vuorovaikutusta organisaatiossa. Työterveyshuollon toiminta kohdennettiin - kuormitustekijöiden tai ongelmien sijaan - työhön ja siinä meneillään oleviin muutoksiin lähitulevaisuuden rakentamiseksi. (Lainis & Rokkanen 2007: 209, 212, 216.)

Työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä - hanke on päättynyt tänä vuonna. Päätyneessä yhteishankkeessa oli mukana useita työterveyshuoltoja ja yrityksiä Pirkanmaalta, Pohjanmaalta ja Keski-Suomesta. Esimerkkinä näistä Kokkolan Työplus, joka toteutti useamman tapaamisen pajatyöskentelyn syksyllä 2005. Työterveyshuollon omaa toimintaa tarkasteltiin siinä kahdessa asiakasyrityksessä toteutetun työterveyshuollon kautta. Tähän asti työterveyshuollon toiminta näissä yrityksissä oli ollut pääntöisesti lakisääteisten toimintojen toteuttamista ja sairausvastaanottopalvelujen tuottamista. Työterveyshuollon toimintasuunnitelmakäytäntö oli rutiininomaista, se tehtiin määrävällein yrityksille ja sen sisältö painottui lain mukaiseen toimintaan. Kokkolan Työplus analysoi omaa toimintaansa historiansa kehityksen kautta. Kyseessä on uuden kohteen ja nykyisten välineiden välinen ristiriita (kuva 7). Lisäksi lait ja asetukset ohjaavat toteuttamaan tarkastuksia ja työpaikkaselvityksiä määrävällein, mikä ei ole yhteensopivaa uuden, yrityksen toiminnan muutosta myötäilevän jaksamisproblematiikan kanssa. Tämä voidaan mallittaa kehitysristiriidaksi uuden kohteen ja toiminnan sääntöjen välillä. Myös työnjaon periaatteet ovat ristiriidassa uutta kohdetta vastaan: pitäisikö asiakasyritysten hoitaminen toteuttaa toimialakohtaisesti, yhteisvastuullisesti ja moniammatillisesti. (Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008a.)



Kuva 7: Kokkolan Työplusin toiminnan mallitus (Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008a).

Kokkolassa ratkaisuvaihtoehtoina keskusteltiin lähinnä siitä, mihin työterveyshuoltotoiminta tulee kohdistumaan. Toiminnan painopisteen nähtiin olevan siirtymässä yksilöstä työyhteisöön. Tärkeimpänä kehityshaasteena nähtiin nyt välinekehittely, joka mahdollistaisi nykyistä tiiviimmän yhteistyön asiakasyritysten kanssa ja tukisi yrityksen arkipäivään perehtymistä ja ymmärrystä yrityksen toiminnasta. (Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008a.)

Samassa hankkeessa Tampereen Työterveys ry. toteutti Nokian Renkaat Oyj:n kokoonpanossa työpaikkaselvityksen työlähtöiseltä pohjalta. Nokian Renkaat Oyj:ssä oli tapahtunut muutoksia, jonka myötä mm. työ oli yksipuolistunut, työn määrän lisääntynyt ja osaamis- ja jaksamisongelmat vaikuttavat työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin. Työpaikkaselvitys aloitettiin infotilaisuudella, jossa jo selvitettiin työn ”käsikirjoitusta” ja siinä esiintyviä poikkeamia ja häiriöitä. Seuraavaksi sovittiin aikatauluista, jolloin työtä videoidaan, sekä ”häiriöpäiväkirjan” pitämisestä yhden työvuoron aikana. Tämän jälkeen tapaamisia oli yhteensä kolme, joiden aikana kertynyttä aineistoa purettiin yhteisen näkemyksen saavuttamiseksi nykytoiminnasta. Ilmenneistä työn häiriöistä valittiin kaksi tärkeinä, joita lähdettiin työstämään. Muutosta eriteltiin ennen/nyt -tarkastelun avulla. Viimeiseen tapaamiseen osallistui myös tehdaspäällikkö ja työn lähikehitystä hahmoteltiin työn muutoksen, nykytilanteen ja vision pohjalta. Lopuksi valittiin konkreettinen kohde kehityshankkeelle. - Uudella työpaikkaselvityksellä koettiin päästävän ”pintakuohun” taakse, samoin löydettiin selkeät, toteutettavat kehityshankkeet.. (Haimilahti 2007; Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008b; Rinne 2007.)

Helsingin kaupungin Työterveyskeskuksessa toteutettiin 2002-2004 Työhyvinvoinnin yhteiskehittelyhankkeeseen liittyen hanke, jossa kolme tiimiä tutki työtapojaan ja asiakastahojensa työn muutosta. Lähtökohta oli, että työterveyshenkilöstö koki käytössään olevat toimintamallit riittämättömiksi ymmärtää mikä ihmisiä erityisesti muutoksissa olevilla työpaikoilla uuvuttaa, tai vastaavasti mistä innostus työhön löytyy. Koettujen kuormitustekijöiden kartoittamisen sijasta alettiin tietoa kerätä etnografisin keinoin eli työtilanteita videoitiin ja työntekijöitä haastateltiin, jotta saatiin selville mitä työn arjessa tapahtuu ja mitä työntekijät työstään ajattelevat. Hanke edellytti myös laadullisesti työterveyshuollolta uudenlaista työskentelytapaa: se vaati yhteistyötä asiakasorganisaation kanssa ja luopumista asiantuntijan ja ohjeiden antajan roolista. Asioita opeteltiin käsittelemään työpaikkojen kanssa yhdessä työterveyshuollon keräämän peiliaineiston pohjalta. Näin muotoutui työn paikallisen muutoksen kehys (kuva 8, sivu 26), jonka tarkoitus on havainnollistaa sitä, miten monet eri tahoilta tulevat asiat vaikuttavat työn sujuvuuteen ja paikallisten toimintatapojen muotoutumiseen. (Gerlander, Hakulinen & Poikonen 2003: 378-382; Launis & Gerlander 2005: 356-360.)

Työterveyskeskuksen hanke jatkui vuonna 2005 kahden asiakaslaitoksen kohdalla, joista toinen oli opetusvirasto. Työterveyshuollon vanhoilla menetelmillä ei tavoitettu tekijöitä, jotka muodostivat opetustyön toiminnan ja työhyvinvoinnin pullonkauloja. Gerlander ja Launis (2006) sekä Rokkanen, Poikonen ja Määttänen (2007) kuvaavat opetusvirastosta vastaavien

tiimien kanssa kehitettyä **Paikallisen muutoksen - mallia**, jota käytetään osana työpaikkaselvitystä. Malli tarjoaa sekä työterveyshuollon että koulun henkilökunnalle mahdollisuuden yhdessä pysähtyä pohtimaan työtä, sen muutoksia ja näiden vaikutuksia työhyvinvointiin.

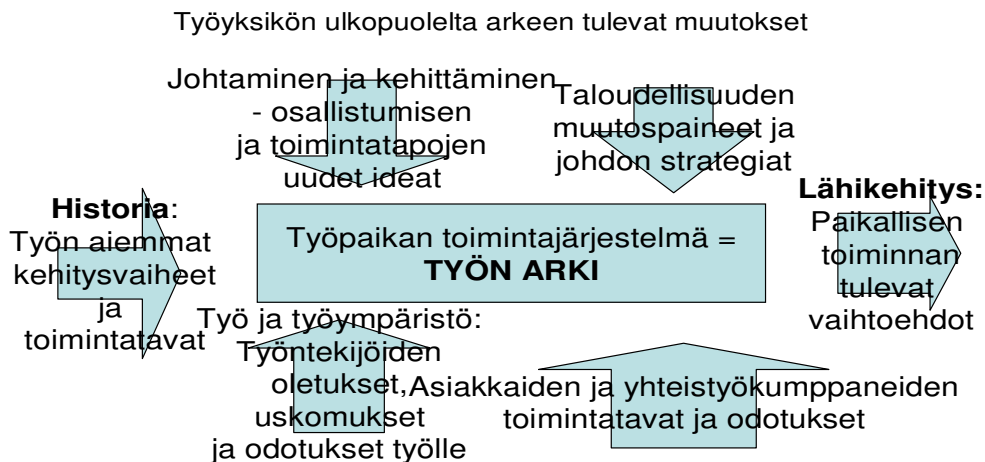
Ennen koulun työyhteisön tapaamista opetusviraston työterveyshuoltotiimi lähetti heille ”esikysymykset”, jotka ovat

1. Mistä koet työniloa ja mielekkyyttä työssäsi? Mitkä asiat sujuvat hyvin?
2. Mitä muutoksia koulutyössäsi on esiintynyt viime aikoina/vuoden - kahden sisällä ja miltä tulevaisuus näyttää?
3. Kuinka työn muutokset ovat vaikuttaneet työhyvinvointiisi ja miten muutoshasteisiin on koulussa vastattu?

Vuonan 2006 otettiin käyttöön näiden kolmen ”esikysymyksen” lisäksi vielä neljäs kysymys, jossa pyydettiin kuvaamaan tai kertomaan usein toistuva työtilanne, joka haittaa työn sujuvuutta tai joka edistänyt työssä onnistumista. (Määttänen, Poikonen ja Rokkanen 2007: 85-91.)

Pääasiassa työterveyshoitaja pelkisti ja sijoitti kyselyyn saadut vastaukset Paikallisen muutoksen malli - kuvioon (Rokkanen, Poikonen ja Määttänen 2007: 80-84).

Paikallisen muutoksen malli



Kuva 8: Työyhteisön tuottaman aineiston jäsentely Paikallisen muutoksen mallissa (Gerlander & Launis 2006)

Opetusvirastossa saatujen rohkaisevien tulosten jälkeen mallia lähdettiin 2007 kouluttamaan koko Työterveyskeskuksen henkilökunnalle. Paikallisen muutoksen malli perustuu toimintajärjestelmämalliin, mutta opetusviraston hankkeen aikana toimintajärjestelmämalli jäi tausta-

teoriaksi ja työpaikoilta nousevat työhön vaikuttavat tekijät alettiin kirjata em. nimettyihin osa-alueisiin ("laatikot"). Opetusviraston työterveyshuoltotiimistä haastattelemani ammattihenkilön mukaan 2008 mallin vastaanotto työyhteisöissä on ollut pääsääntöisesti hyvä ja myös työterveyshuollon työntekijät ovat kokeneet sen toimivaksi. Koulujen henkilökunnan mukaan yhteistapaamisissa on puhuttu oikeista työhön ja sen sujuvuuteen vaikuttavista asioista. He ovat kokeneet tullessa kuulluiksi ja mallin mukaan tehdyt työpaikkaselvitykset kannattaviksi. Työterveyshuoltotiimi taas on saanut esikyselyllä paljon tietoa koulujen arjesta. Kyselyn käyttö on myös säästänyt työterveyshoitajan esivalmisteluihin käyttämää aikaa verrattuna aikaisempaan toimintaan. Tiimissä on pohdittu työterveyshuollon roolia, ja lupaa siihen, ettei ole antaa työyhteisölle valmista ratkaisua, että voi olla epävarma ja myös tietämätön. Kokemusta on kertynyt myös siitä, että työyhteisön keskustelutilanteissa ei olla enää altavastajana, vaan tukemassa vuorovaikutusta ja itsekin oppimassa. Malli jäsentää keskustelua ja lisäksi työterveyshenkilöstö on arvioinut sen toimivan myös siksi, että siinä käytetään vastaajien omaa kieltä. (Määttänen ym. 2007: 85-91; Rokkanen ym. 2007: 80-84.)

Työterveyslaitos on ryhtynyt järjestämään koulutusta työlähtöisistä menetelmistä ja työlähtöisen työpaikkaselvityksen mallina on esitelty Paikallisen muutoksen malli. Rokkanen (2008) kuvaa sen osana työpaikan perusselvitystä. Työterveyspäivien 2008 esityksessään Rokkanen toi esille, että työlähtöisyys tarkoittaa työterveyshuollon antamaa tukea työyhteisölle ja esimiehelle analysoitaessa työpaikan tilannetta. Hän painotti, että työterveyshuolto ei ratkaise asioita heidän puolestaan. Näin työlähtöinen työpaikkaselvitys mahdollistaa työn ja työhyvinvoinnin ilmiöiden käsitteellistämisen ja käsittelyn uudella tavalla.

4 EMPIIRINEN TUTKIMUS

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelma

Tämän työn tarkoitus on kuvata kahden työterveyshuoltotiimin toimintatapaa ja kokemuksia työlähtöisen työpaikkaselvitysmallin käytöstä asiakasyrityksissään. Työn tarkoitus on siten myös kuvata aiemmin kehitetyn mallin käyttöä toiminnan kehittämässä, sekä miten aiempaa tietoa voidaan myös yhdistellä uudella tavalla.

Tutkimus on luonteeltaan laadullinen, koska siinä pyritään ilmiön kuvaamiseen ja ymmärtämiseen. Tutkimuskysymykset alkavat tällöin sanoilla mitä, miten, miksi. (Vilkkä 2005: 23-24.)

Tutkimusongelma on:

Millaisia kokemuksia työterveystiimien jäsenet saivat soveltaessaan työlähtöistä työpaikkaselvitysmallia käytännön työssä?

Tarkoitus on selvittää ja kuvata miten työpaikkaselvitykset toteutettiin käytännössä, millaisia kokemuksia työterveyshuollon tiimit saivat keskinäisestä työskentelystään, sekä millaisia kokemuksia saatiin yhteistyöstä asiakasyrityksen kanssa.

Tarkoitus on myös tuoda esille tiimien mahdollisia ehdotuksia mallin jatkokäytöstä.

Nämä tavoitteet toimivat myös teemahaastattelujen teemoina.

4.2 Aineiston kerääminen

Koska tutkimusosio on luonteeltaan kvalitatiivinen, on aineiston keruu ja käsittely kietoutuneet melko tiiviisti toisiinsa. Tutkijan kerätessä itse aineistonsa joudutaan pohtimaan mm. tulkinnassa tutkijan suhdetta tutkittaviin ja aineistoon. Kvalitatiivinen aineisto ei myöskään ole sidottu rajattuun aineiston kuten kvantitatiivinen tutkimus, vaan luodusta kehyksestä huolimatta voi jokin asia analyysivaiheessa yllättäen nousta esille ja tarkastelun kohteeksi. (Eskola & Suoranta 2001:82, 95; Mäkelä 1992: 45-46.)

Tutkimusaineiston hankinnassa, käytössä ja raportoinnissa painotetaan asioiden luvanvaraisuutta ja lupa-asioiden hoitamista asianmukaiseen kuntoon. Lisäksi anonymiteetin turvaaminen tutkittaville on tärkeää, samoin yleensä vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuteen liittyvät tekijät. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä tulee kertoa tutkimuksen tarkoitus, vastuullisen tutkijan yhteystiedot, osallistumisen vapaaehtoisuus ja aineiston keräystapa, sekä taattava heidän antamiensa tietojen luottamuksellisuus. Missään vaiheessa tutkimukseen osallistuneita ei saa tutkimuksessa ja sen raportoinnissa tunnistaa, jos näin on sovittu. Halutessaan tutkittavalla on mahdollista jättäytyä pois tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. (Kuula 2006: 88-89, 101-104; Vehviläinen-Julkunen 1998: 26-33.) Tutkimuslupa (LIITE 3) tätä työtä varten haettiin ja saatiin toukokuussa 2008 Lääkärikeskusyhtymän työterveyshuollon ylilääkäriltä ja johtavalta työterveyshoitajalta. Kirjallisen tutkimusluvan jälkeen on tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä muuttunut, mutta luvan myöntäneet henkilöt totesivat, että uutta

kirjallista lupaa tutkimussuunnitelmineen ei tarvita, vaan heidän suullinen lupansa riittää. Tämä jälkeen kahden työterveyshuollon tiimien jäseniltä kysyttiin suostumus haastatteluun, joka oli vapaaehtoinen ja jonka haastattelumateriaalin käyttö oli mahdollista kieltää vielä myöhemminkin.

Haastattelu on yleisin tapa kerätä laadullista aineistoa. Haastattelu on vuorovaikutustilanne, johon molemmat osapuolet vaikuttavat ja johon vaikuttavat myös normaalin elämän fyysiset, sosiaaliset ja kommunikaatioon liittyvät tekijät. Haastattelu on ennalta sovittu ja suunniteltu tilanne, joka on haastattelijan alkuun panema ja ohjaama, ja hän joutuu usein myös motivoimaan haastateltavaa ja pitämään haastattelua yllä. Teemahaastattelussa, joita tutkimuksessa on käytetty, on haastattelun aihepiirit eli teemat sovittu etukäteen. Tarkkojen kysymysten sijaan on tukeuduttu näihin teemoihin ja apukysymyksiin, joihin haastattelun aikana on saatu vastaus, mutta esim. käsiteltävien teemojen järjestyksellä ei ole ollut merkitystä. Teemahaastattelussa vastaaja pääsee ääneen melko vapaasti, mutta ongelmana saattaa olla luotettavuus, koska ihmisillä on tapana kertoa asioista eri tilanteessa eri tavoin, samoin kunkin kielenkäyttö vaihtelee eri tilanteissa. Toisaalta koska teemahaastattelu on muodoltaan avoin ja koska vastaaja pääsee puhumaan vapaasti, sen voidaan katsoa edustavan vastaajien puhetta itsessään. Teemahaastattelun teemat myös takaavat sitä, että kaikkien haastateltavien kanssa on puhuttu samoista asioista. (Eskola & Suoranta 2001: 84-87; Eskola & Vastamäki 2007: 25-43; Hirsjärvi & Hurme 2001; Silverman 2005: 44-49.)

Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna kullekin kahdessa Lääkärikeskusyhtymän työterveyshuollon moniammatillisessa tiimissä mukana olevalle työntekijälle olettaen, että siten voidaan tavoittaa vielä syvempää tietoa heidän kokemuksistaan kuin mitä ryhmähaastattelussa kerääntyvä tieto olisi voinut antaa. Tiimit valikoituivat haastateltaviksi sillä perusteella, että niissä oli menossa kehittämiskokeilut työpaikkaselvityksen toteuttamisesta asiakasyrityksissä työlähtöistä työpaikkaselvitystä soveltaen. Aikataulullisesti teemahaastattelut ajoituivat siten, että molemmat työterveyshuoltotiimit veivät läpi ko. työpaikkaselvitysprosessit vähintään siihen asti, että prosessi joko päättyi tai muuttui työpaikkaselvityksessä esiin tulleiden jatkohankkeiden työstämiseksi.

Haastateltavina oli yhteensä kuusi tiimien jäsentä, jotka edustivat sekä työterveyshuollon ammattihenkilöitä, että asiantuntijoita. Haastattelut kestivät noin tunnin ajan ja tutkija suoritti ne ennalta sovittuina ajankohtina keväällä 2009 haastateltavien työhuoneissa. Haastattelut nauhoitettiin ja ne purettiin sanatarkasti tekstiksi tutkijan toimesta. Yhden haastattelun purkamisessa oli teknisiä ongelmia, eikä haastattelua saatu litteroitua kokonaisuudessaan, mutta muut viisi onnistuivat moitteettomasti, samoin kuin erillinen asiantuntijahaastattelu, joka suoritettiin lokakuussa 2008.

4.3 Aineiston analysointi

Teemahaastattelujen aineiston analysointi tapahtui sisällön analyysin avulla, joka on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi, jossa etsitään merkityssuhteita ja -kokonaisuuksia. Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineisto- tai teorialähtöisenä, tai teoriaohjaavasti. Aineistolähtöisessä l. induktiivisessa sisällönanalyysissa on tavoitteena löytää toiminnan logiikka tai tyypillinen kertomus, ja sillä pyritään kuvaamaan tutkittavien asioille antamia merkityksiä tavoitteena heidän toiminta- ja ajattelutapojen ymmärtäminen. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa edetään aineistolähtöisen periaatteiden mukaan, mutta ero tulee abstrahoinnin vaiheessa liitetäessä empiirinen aineisto teoreettisiin käsitteisiin. (Kyngäs & Vanhanen 1999: 4-8; Tuomi & Sarajärvi 2002: 107-110, 116; Vilka 2005: 139-141.)

Teorialähtöinen l. deduktiivinen sisällönanalyysi nojaa nimensä mukaisesti teoriaan, malliin tai ajatteluun. Aineiston analyysin luokittelu perustuu silloin aikaisempaan viitekehykseen. Teoria, aikaisemmat tutkimukset aiheesta, malli, teema tai käsittekartta ohjaavat käsitteiden ja luokitusten määrittelyä tutkimusaineistosta, sekä itse analyysiä. Teorialähtöinen sisällönanalyysi eroaa aineistolähtöisestä siinä, että teorialähtöisen analyysin tavoitteena on uudistaa käsitystä tai mallia tutkittavasta asiasta. (Krippendorff 2004: 355-357; Kyngäs & Vanhanen 1999: 4-8; Tuomi & Sarajärvi 2002: 116-117; Vilka 2005: 139-141.)

Aineiston analyysi toteutettiin teorialähtöinen sisällönanalyysin pojalta, koska työlähtöinen työpaikkaselvitysmalli on tämän opinnäytetyön lähtökohta ja tutkimusta ohjaava malli. Näin teoriapohja ohjaa käsitteiden ja luokitusten määrittelyä tutkimusaineistosta. Lisäksi teorialähtöisen sisällönanalyysin yhtenä tavoitteena voi olla teorian tai mallin testaaminen, kuten tässä tapauksessa työpaikkaselvityksen toteuttaminen uuden mallin tai sen muunnelman avulla. - Toisaalta on tiedossa, että teorialähtöisessä analyysissä teoria voi myös olla analyysiä rajoittava tekijä. (Krippendorff 2004: 355-357; Vilka 2005: 140-141.)

Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. Analyysirunko voi olla väljä ja sen sisällä aineistosta muodostetaan luokituksia ja kategorioita induktiivisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaan. Aineistosta poimitaan asioita, jotka kuuluvat analyysirunkoon, sekä asioita, jotka jäävät sen ulkopuolelle. Näistä voidaan muodostaa vielä uusia luokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 116.) Analyysirungon perustana toimi työpaikkaselvityksen Paikallisen muutoksen malli (Gerlander & Poikonen 2008) sellaisena kuin se on käytössä Helsingin kaupungin Työterveyskeskuksessa (LIITE 1). Analyysiyksiköksi valittiin lause tai asiakokonaisuus. Aineistosta etsittiin analyysirunkoon liittyviä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia, jotka koskivat työpaikkaselvityksen toteuttamista käytännössä. Näin muodostuivat seitsemän analyysirungon mukaista luokkaa. Lisäksi muodostui kolme luokkaa analyysirungon ulkopuolelle, joihin koottiin kokemukset työterveyshuoltotiimien yhteistyöstä, asiakasyrityksen antama palaute sekä mallin käyttöön liittyvät jatkokehitysehdotukset. Näi-

den kolmen pääluokan analyysia jatkettiin edelleen aineistolähtöisen sisällön analyysin periaatteella käänteisesti muodostaen yhdelle yläluokalle vielä alaluokkia, koska aineistossa toistuivat tietyt teemat. Kahdelle muulle yläluokalle ei alaluokkia nimetty (LIITE 2).

Kokonaan strukturoitu analyysirunko olisi ollut myös mahdollinen, mutta silloin siihen olisi kerätty vain asioita, jotka sopivat analyysirunkoon, ja osa analysoitavasta materiaalista olisi jäänyt käsittelemättä. Sisällön analyysin ongelma on muutenkin tietty suppeus ja subjektiivisuus. Tätä voidaan välttää joko kahden luokittelijan käytöllä tai antamalla analyysi arvioitavaksi asiantuntijaraadille, tai esim. henkilöille, joille haastattelu on tehty. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 116-117.) Tämän työn yhteydessä tämä ei ollut mahdollista aikataulun vuoksi.

4.4 Luotettavuus näkökohtia

Tutkijan ja aineiston suhteesta voidaan todeta, että perinteisesti tutkijan ei tule vaikuttaa kohteeseensa, vaan ainoastaan havainnoida ja tulkita näitä tekemiään havaintoja. Ajatuksena on säilyttää tutkijan puolueettomuus, sillä jos tutkija pyrkii vaikuttamaan kohteeseensa jonkin suuntaisesti, hän saattaa alkaa tulkita kohdettaan tavoitteidensa suuntaisesti ja saattaa sokeutua muille havainnoille. Tutkijan hyvinä ominaisuuksina on pidetty ulkopuolisuutta, objektiivisuutta, mutta kun esimerkiksi toimintatutkimuksessa tutkija tekee tutkimuskohteeseen tarkoituksellisen intervention, hän on siinä aktiivinen vaikuttaja ja toimija. Toisaalta tutkija vaikuttaa aina kohteeseensa, halusipa sitä tai ei. Tutkimuksessa tutkijan oma kokemus voi olla osa aineistoa, mutta tutkimuksella tavoitellaan käytännön hyötyä muille kuin tutkijalle itselleen. (Engeström 2002: 109-111; Heikkinen 2006: 19-21.) Tässä työssä on tutkimuksen tekijä ollut mukana toisen työterveyshuoltotiimin jäsenenä ja osallistunut työpaikkaselvityksen toteuttamiseen, ja siten oma kokemus on osana aineistoa kuvattaessa työpaikkaselvitysprosessin kulkua. Objektiivisuutta ovat tukeneet tiimin kanssa käydyt keskustelut työskentelyn kulusta, sekä oma tietoinen pyrkimys olla pitämättä omaa näkemystä aina oikeana vaihtoehtona.

Aineiston luotettavuuteen vaikuttava yleisin kysymys kvalitatiivisessa tutkimuksessa koskee kuitenkin aineiston kokoa: kuinka paljon on riittävästi, jotta aineisto olisi tarpeeksi edustava ja tulokset tieteellisiä, luotettavia, yleistettävissä. Eskola & Suoranta (2001) ottavat tässä esille empiirisen tutkimuksen tavan tavoitella yleistä tietoa yksityisen sijasta. Heidän mukaansa laadullisen aineiston suhteen puhutaan mieluummin sen **kattavuudesta** määrän sijaan. Kattavuus pitää sisällään aineiston koon, joka muodostuu harkinnanvaraisesta, teoreettisesta tai tarkoituksenmukaisesta poiminnasta tai näytteestä. Kattavan aineiston analyysillä ei myöskään pyritä yleistyksiin vaan kuvaamaan, ymmärtämään ja tulkitsemaan tapahtumia tai toimintaa johonkin ilmiöön liittyen. Haastattelemani kahden työterveyshuollon tiimin jäsenet muodostivat harkinnanvaraisen ja luonnollisen joukon tutkittavan aineiston keräämiseksi to-

teuttaessaan työlähtöistä työpaikkaselvitystä. Edelleen muodostuneen aineiston analyysillä ei pyritty yleistykseen, vaan kuvaamaan juuri näiden tiimien kokemuksia ko. mallin käytöstä.

Aineiston koolla ei laadullisessa tutkimuksessa ole välitöntä vaikutusta tutkimuksen onnistumiseen, koska aineiston tehtävänä on toimia tutkijan apuna hänen rakentaessaan ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden suhteen validiteetilla tarkoitetaan tällöin tutkimustulosten **vastaavuutta** jostakin todellisuuden tilasta. Saturaatiolla eli kylläntymisellä tarkoitetaan tiettyä määrää aineistoa, joka riittää tuomaan esiin tutkimuskohteesta tietyn peruskuvion. (Eskola & Suoranta 2001: 60-73.) Haastattelut ja niiden litterointi tallensivat haastateltavien näkemyksen työpaikkaselvitysten kulusta ja kokemuksista, ja työssä on pitäyditty näissä teksteissä, jotka vastaavat heidän näkemystään todellisuudesta. Haastattelujen aikana haastateltavat myös nostivat esiin toistuvasti samoja yksityiskohtia, joten aineistoa voidaan pitää riittävänä.

Aineiston tulkinnassa tulkintojen kestävyys ja syvyys ovat yleistettävyyttä tärkeämpiä. Yleistettävyyden sijaan voidaan puhua **siirrettävyydestä**, jolla tarkoitetaan tutkimuksen havaintojen soveltamista toisessa toimintaympäristössä. (Eskola & Suoranta 2001: 60-73; Silverman 2005: 154.) Tässä opinnäytetyössä tuotettu tieto on kontekstuaalista eli pätevää vain siinä ajan ja paikan hetkessä, jossa se saavutettiin. Uusissa tilanteissa ja seuraavissa työpaikkaselvityksissä tulokset voivat olla korkeintaan samansuuntaisia.

Kylmä, Pelkonen & Hakulinen (2004) esittävät laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereiksi **uskottavuuden**, **vahvistettavuuden** ja **reflektiivisyyden**. Eli miten uskottavia tutkimuksen tulokset ovat, onko käytetty useita aineistoja ja onko tutkija riittävän perehtynyt siihen. Tutkimusprosessin kirjaaminen siten, että sitä voidaan jälkikäteen seurata, on tärkeää. Lisäksi tutkijan tulee olla tietoinen omista lähtökohdistaan ja arvioitava kuinka se vaikuttaa esimerkiksi aineiston analysoinnissa. (Kylmä, Pelkonen & Hakulinen 2004: 253.) Tutkimuksen uskottavuus ja eettiset ratkaisut kulkevat osin yhdessä. Näihin ratkaisuihin sisältyvät edellä mainitun lisäksi asianmukainen viittaaminen aikaisempiin tutkimuksiin, tutkimustulosten ja käytettyjen menetelmien tarkka ja johdonmukainen raportointi, sekä tulosten esittäminen sellaisina kuin ne ilmenivät. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 127-130.) Tässä työssä on pyritty kuvaamaan aiemmin tehdyt tutkimukset lähdekirjallisuuden mukaisesti ja tutkimusprosessi sellaisena kuin se on tapahtunut. Tulosten osalta arviointi jää myös haastatelluille työterveyshuollon tiimeille opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

5 TULOKSET JA TULKINTA

Tämä työn tarkoitus oli kuvata kahden työterveyshuollon moniammatillisen tiimin kokemuksia työlähtöisen työpaikkaselvitysmallin soveltamisesta käytännön työhönsä. Tähän saatiin aineiston pohjalta vastaus sekä työpaikkaselvityksen kulun, että tiimin keskinäisen työnjaon ja toiminnan osalta. Sen sijaan asiakasyrityksistä tullut palaute jäi tässä vaiheessa vielä varsin taka-alalle.

Aineisto kerättiin kahden Lääkärikeskusyhtymän työterveyshuoltotiimin jäseniltä, jotka toteuttivat työpaikkaselvitykset uuden, työlähtöisen toimintamallin mukaisesti. Toinen tiimi toteutti työpaikkaselvityksen kehittävän työntutkimuksen toimintajärjestelmämalliin perustuvalla Paikallisen muutoksen mallilla ja toinen käyttäen tukena suoraan toimintajärjestelmämallia. Molemmissa tiimeissä oli jäseniä, jotka ovat perehtyneet malliin aikaisemmissa yhteyksissä, lisäksi toisessa oli jäseniä, jotka perehtyivät siihen vasta hankkeen aikana. Ajallisesti työpaikkaselvitysprosessit veivät useamman kuukauden. Kyseessä olivat pilottihankkeet, mikä selittää prosessien pituuden, toisaalta toisessa aikataulu venyi myös asiakasyrityksen taholta. Haastatellut työterveyshuollon tiimit toteuttivat työpaikkaselvitykset aiemmin luodun toimintamallin pohjalta, mutta myös työskentelynsä aikana muokkasivat sitä heille tarkoituksenmukaisempaan muotoon. Molemmat tiimit pyrkivät kehittämään toimintaansa muokkaamalla työyhteisökysymyksiä ja valitsemalla käyttöönsä kyselyjä, ryhmätapaamisia ja terveystarkastuksia rakentaen niistä omaan ja asiakasyrityksen sen hetkiseen tarpeeseen soveltuvan prosessin.

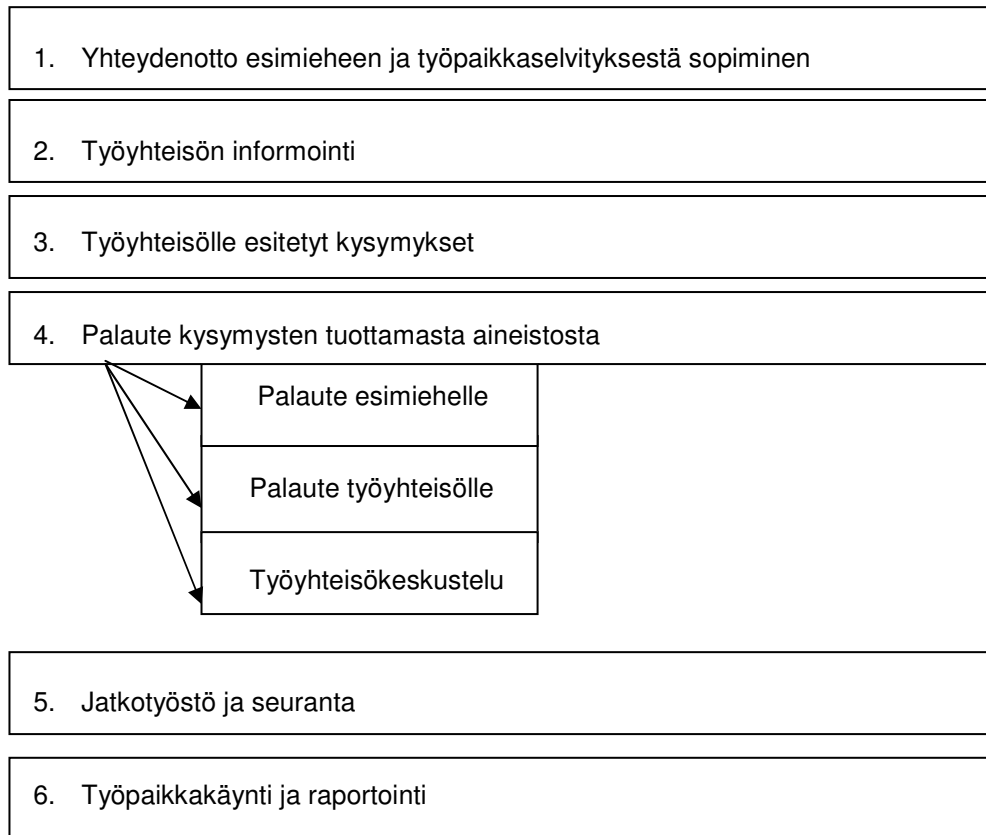
Käsittelen tässä seitsemää analyysirungon mukaista luokkaa (kuva 9, myös LIITE 2) ja niiden lisäksi muodostettua kolmea muuta luokkaa alaluokkineen (kuva 10). Esitän aineistosta suoria lainauksia esimerkeiksi ja perusteluiksi luokitukselle.

5.1 Työpaikkaselvityksen toteuttaminen

5.1.1 Yhteydenotto esimieheen ja työpaikkaselvityksestä sopiminen

Työpaikkaselvityksen toteuttaminen lähtee liikkeelle yhteiskeskustelusta esimiehen ja työterveyshuollon välillä. Jo tässä vaiheessa mm. pohditaan työyhteisön lähihistorian tapahtumia, mahdollisia muutoksia ja nykytilannetta, sekä kartoitetaan esimiehen voimavaroja ja päätetään siitä, onko työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteutukseen tarvetta. (Gerlander & Poikonen 2008.) Tämä keskustelu esimiehen kanssa on tarpeen siinäkin tapauksessa, että työpaikkaselvitys toteutetaan toimintasuunnitelmassa ennalta sovittuihin kohteisiin määräajoin.

Analyysiluokat: analyysirunkona Paikallisen muutoksen malli (Gerlander & Poikonen 2008)



Kuva 9: Teorialähtöisen sisällön analyysin analyysiluokat aineistosta.

Haastateltavat pitivät esimiehen tapaamista prosessin lähtökohtana. Haastatteluissa tuli ilmi yhteistyön tärkeys esimiehen ja koko yrityksen johdon, tai ainakin päättävien henkilöiden kanssa. Myös työsuojelun ja luottamushenkilöiden informointi on tärkeää väärinkäsitysten välttämiseksi, koska myös työnantajat järjestävät erilaisia voimavara- ja hyvinvointikyselyjä määrävälein. Nyt oli tärkeätä kertoa, että prosessi on objektiivista työterveyshuollon toimintaa.

”Esimiehen tapaaminen on ihan pohja, se kaikkein tärkein. Mitään muutosta, mitä voi tapahtua, ei voi tapahtua ellei esimies ole mukana koko ajan. Just sillä luodaan pohja sille, että toi voi olla jotenkin tuloksellista.”

”Etukäteen esimiehen tapaamisen merkitys tavattoman suuri, se on se meidän havainto.”

”Ja esimiesten pitää olla semmosessa jaksamisen vaiheessa, et ne jaksaa lähteä siihen...muuten ne ei siihen sitoudu.”

Toisessa tiimissä työpaikkaselvityksen toteutuksesta sovittiin neljännesvuosipalaverissa, jossa oli paikalla mm. henkilöstöjohtaja, kehitysjohtaja, työterveyshuollon yhdyshenkilö ja esimies.

Luottamushenkilöt ja työsuojelun edustajat he tapasivat vielä erikseen. Toisen tiimin kohdalla aloite tuli työsuojeluvaltuutetun huolenaiheesta ja tapaamisesta työterveyshuollon tiimin kanssa, jonka jälkeen tavattiin ylempi esimies. Esimiehen kanssa sovittiin prosessin toteutuksesta ja hän informoi siitä alaisiaan ryhmäpäälliköitä.

Perinteisessäkin työpaikkaselvityksessä esimies on avainasemassa, mutta erityisesti uudessa mallissa esimiehen kanssa neuvottelu ja informointi ovat tärkeitä prosessin luonteen ollessa täysin erilainen kuin mahdolliset aiemmat työpaikkaselvitykset. Esimiehen tulee tietää mitä työterveyshuolto on tekemässä, mitä on odotettavissa ja halutaanko asioita näin käsitellä. Työyhteisön informointi on yhtä oleellista. Paitsi että saattaa muodostua epäluuloja ”työnantajan urkinnasta”, kuten yksi haastateltava asian ilmaisi, saattaa työyhteisöllä olla myös aikaisempia kokemuksia työpaikkakäynneistä. Käsitys niiden sisällöstä saattaa rajoittua sisäilman laatuun ja ergonomiaan, kuten toisen tiimin yhdessä ryhmätapaamisessa tuli esiin. Tälle työyhteisölle tuli edeltävän kyselyn jälkeenkin yllätyksenä tapaamisessa paikan päällä, että alkavassa ryhmäkeskustelussa puhutaan juuri niistä asioista, joita he olivat kyselyssä tuottaneet. Ryhmätapaamisen lopputulos oli positiivinen, mutta nosti esille tiedonjakamisen merkityksen: työyhteisölle työterveyshuollon toimet eivät avaudu heti tai ole itsestään selvyyksiä. Yhteistoiminta työsuojelun ja luottamushenkilöiden välillä on myös välttämätöntä, kuten muissakin työpaikkaselvityksen toteuttamisen tavoissa.

5.1.2 Työyhteisön informointi

Työyhteisölle kerrotaan infon yhteydessä työpaikkaselvityksen tarkoituksesta ja menetelmästä, mahdollisesti esitetään prosessikuvaus. Samalla kerrotaan tulevasta kyselystä, millä tavoin kysely tullaan tekemään, kuka käsittelee vastaukset ja miten niistä annetaan työyhteisölle palaute.

Toisessa tiimissä infotilaisuuden työyhteisölle toteutti pelkästään lääkäri. Tiimi oli tullut siihen tulokseen siinä tilanteessa, etteivät mene kustannussyistä koko joukkona mukaan. Toisessa tiimissä erillistä infotilaisuutta ei järjestetty lainkaan, vaan kysely työyhteisölle tehtiin sähköisesti, joka mahdollisti anonyymien vastaamisen. Kyselyn lähetesivulla kerrottiin työpaikkaselvityksen ja kyselyn perusteista lyhyesti.

”Sitten lääkäri piti sen infon - yksin resurssien takia - ollaan mietitty koko ajan rahaa, ettei me voida koko joukkona mennä joka tilanteeseen, et ollaan säästetty, vaikka meillä on vapaat kädet, mutta ollaan jouduttu aina vähän miettiä. Näille työntekijöille ja esimiehille ja kerto mitä on ja mitä seuraa, eli hän kertoo siitä prosessista.”

5.1.3 Työyhteisölle esitetyt kysymykset

Työyhteisölle esitettävät kysymykset ovat Paikallisen muutoksen mallissa

1. Mistä koet työniloa ja mielekkyyttä työssäsi? Mitkä asiat sujuvat hyvin?
2. Mitä muutoksia työssäsi on esiintynyt viime 1-2 vuoden sisällä ja miltä tulevaisuus näyttää?
3. Kuinka työn muutokset ovat vaikuttaneet työhyvinvointiisi ja miten muutoshasteisiin on työpaikalla vastattu?
4. Kerro lyhyt tarina usein toistuvasta työtilanteesta, joka harmittaa.

Toinen tiimeistä käytti edellä mainittuja kysymyksiä, toinen tiimi oli laatinut omat:

*”Käytettiin ihan omia kysymyksiä:
Mitkä ovat vahvuuksia ja toimivia asioita työssäsi?
Mitkä asiat työssäsi haittaavat työntekoa, työyhteisön ilmapiiriä ja työyhteisöä?
Mitä muutoksia työssäsi on ollut viime aikoina ja miltä tulevaisuus näyttää?
Mitä konkreettisia ideoita sinulle on työsi ja työyhteisösi kehittämiseksi?”*

Toinen tiimeistä lähetti kysymykset sähköpostilla (20 työntekijää) ja pyysi palauttamaan vastaukset lähettäjälle, joka oli työterveyshoitaja. Työntekijät kutsuttiin myös terveystarkastukseen. Heistä noin puolet kävi terveystarkastuksessa, 5 vastasi kyselyyn. Työterveyshoitaja koki saaneensa terveystarkastuksissa hyvää informaatiota, ja myös tiimi piti terveystarkastusten yhdistämistä työpaikkaselvitykseen toimivana. Työterveyshoitaja käsitteli palautuneet vastaukset ensimmäisenä ja ”upotti” ne Paikallisen muutoksen mallin lokeroihin. ”Upottamisessa” käytettiin materiaalina myös terveystarkastuksissa esille nousseita seikkoja, kuten kokemuksia työn sujumisesta tai ja muutoksista siinä. Sen jälkeen työterveyshoitaja toimitti materiaalin muulle tiimille täydennettäväksi ja kommentoitavaksi.

”Kun oli kyselyn läpikäyty niin koko tiimi istu ja upotti niitä siihen pmm-malliin niit vastauksia ja mun terveystarkastuksia. Se oli tietyllailla haaskausta, mut se oli opetustilanne kaikille ja me haluttiin se hyödyntää, mut jatkossa me emme tee niin. Ei voida. Kun se oli uus asia, niin oli hyvä kattoo yhdes-sä.”

Toinen tiimi toteutti kyselyn sähköisesti ja yhteenveto vastauksista palautui niin ikään työterveyshoitajalle. Digium-ohjelman toteutuksessa asianosaisille lähetettiin linkki, josta he pääsevät kyselyyn vastaamaan. Assistentti välitti kyselyn kohteena olevan työyhteisön (45 työntekijää) nimilistan atk-henkilölle, eikä työntekijöiden ja vastaajien nimet tulleet mitenkään työterveyshuollon tietoon. Vastanneita oli yhteensä 15 ja vastausten yhteenvetoa käsiteltiin ensin yhdessä koko työterveyshuollon tiimissä. Alustavan keskustelun jälkeen työfysioterapeutti laati yhteenvedon toimintajärjestelmämallia käyttäen - apuna käytettiin fläppitaulun suuria papereita, joihin asioita sekä listattiin, että hahmoteltiin toimintajärjestelmän kuvioksi.

5.1.4 Palaute kysymysten tuottamasta aineistosta

Kysymysten tuottaman aineiston yhteenvedon eli palautteen osuus on jaettu kolmeen osaan: palautteeseen esimiehelle, työyhteisölle ja itse palautetilaisuuteen.

Palaute esimiehelle järjestettiin toisessa tiimissä ennen työyhteisön tapaamista ajatuksena se, että kyselyn pohjalta yhteisessä tilaisuudessa esille nousevat asiat ovat esimiehellä jo tiedossa, ja toisaalta hän voi alkaa työstämään vastaamiskeinoja niihin. Tiimi piti esimiehen tapaamista ennen koko ryhmää välttämättömänä.

”Tulosten suhteen esimiehen tapaaminen on välttämätöntä ennen työntekijöitä, ehdottomasti. Se miten sen esittää ettei esimies ota siitä itseensä. Hänkin otti sieltä jotain kohtia tavallaan omaan piikkiinsä mitä ei olis tarvinnut tehdä.

”Se voi olla aika kivuliastakin joissakin asioissa sitten esimiehille että mitä sieltä nousee. Palaute annettiin esimiehille ennen kuin työntekijöille.”

”Kehittämissuhteista kysyttiin esimiehellä tuliko ne yllätyksenä - - -. Esimies oli uusi ja kokonaisuutena koki, et tää oli hyvä juttu ja tätä kautta hän sai vielä enemmän tietoa siitä arjesta kuin mitä kukaan työntekijä olis suoraan hänelle ehkä kertonut.”

”Esimiehelle tässä on merkitys, että häntä kuullaan, häntä haastatellaan, hän on mukana prosessissa ja häntä tuetaan myöskin siinä esimiestehtävässä.”

Toinen työterveyshuollon tiimi ei järjestänyt ylemmälle esimiehelle erikseen palautetilaisuutta työyhteisölle suunnatun kyselyn jälkeen. Lähiesimiehet sen sijaan osallistuivat ryhmäkeskusteluun silloin, kun ne järjestettiin koko muullekin työyhteisölle: kolme eri tapaamista kolmen eri työntekijätiimin ja tiiminvetäjän kanssa. Tässä työterveyshuollon tiimissä esitettiin mielipide, jonka mukaan kyselyn yhteenvedo ei ole tulos tai palaute, vaan aineistoa, jonka pohjalta työterveyshuoltotiimi keskustelutti ryhmiä, kun esimiehet olivat läsnä. Kommentin esittäjän mukaan palaute oli vasta se synteesi, jonka työterveyshuolto teki koko prosessin aineistosta, ja joka vietiin lopuksi keskustellen esimiehille.

Työntekijöiden kyselyssä tuottamasta aineistosta on työterveyshuoltotiimillä tarkoitus tehdä yhteenvedo ("peili") ja käydä sen pohjalta keskustelua em. ryhmätapaamisessa työntekijöiden kanssa. Tässä kohtaa voi seurata em. sanojen merkitysten ristialloko siitä, että onko milloinkin kyseessä "yhteenvedo", "tulokset" vai "palaute". Kyselyn tuottamia vastauksia ja niiden yhteenvedoa voi pitää kyselyn tuloksena, joka annetaan yhteenvedona/palautteena työyhteisölle ja siinä ryhmänä jatketaan sen työstämistä. Tässä vaiheessa työlähtöisen työpaikaselvityksen käyttöönottoa ei liene syytä vielä jäädä pohtimaan sanojen merkitystä, kun moni työterveyshuollon tiimeistä vasta ehkä harkitsee uuden työtavan kokeilemista. Työyhteisökeskustelujakin on toki mahdollista tulkita puheen ja kielenkäytön teorioilla. Esimerkiksi

Satu-Mari Korhonen on tutkinut työyhteisön keskusteluja muutoslaboratoriotyöskentelyjen aikana Yleisradio Oy:ssä tarkoituksenaan selvittää millaisia myyttisiä tulkintoja työntekijät keskusteluissa antavat työstään. Korhonen (2005) muodosti aineiston analyysin tuloksena neljä myyttikategoriaa, joilla työntekijät kuvasivat työtään. Työkulttuuriin voikin liittyä vahva tapa havaita tiettyjä asioita ja tämä voi olla työn kehittäjällekin lähes ylitsepääsemätön ongelma. Lisäksi toiset työyhteisöt voivat olla valmiimpia käsittelemään asioitaan kuin toiset, ja myös heidän mielikuvat kehittämisen käsitteestä vaihtelevat.

Työyhteisön jäseniä ei toinen tiimi kuitenkaan tavannut uudestaan esimiestäpaamisen jälkeen, joten lopullinen palaute (”synteesi”) ja jatkotoimien tarve jäi yhdessä työntekijöiden kanssa käymättä läpi, vaikka palautetta työyhteisölle pidetään työpaikkaselvityksen oleellisen osana molempien työterveyshuoltotiimien taholta. Kuten edellä mainittu, tämä työterveyshuoltotiimi tapasi kyselyn jälkeen peräkkäisinä päivinä kolme 15 hengen tiimiä, joista osallistui ryhmänvetäjän lisäksi 9-11 työntekijää. Näissä työyhteisön tiimien tapaamisissa työterveyslääkäri kertoi vielä aluksi työpaikkaselvityksen perusteista ja tavoitteista. Varsinaisen keskustelun ja kyselyn teemojen käsittelyn veti sovitusti työfysioterapeutti.

Toisen tiimin palautetilaisuuteen osallistuneiden työntekijöiden lukumäärä ei ole tiedossa. Palautetilaisuuteen osallistui työterveyshuollon tiimistä työterveyslääkäri ja -hoitaja, sekä työterveyspsykologi, joka veti tilaisuuden.

”Siinä palautekeskustelussa, siinähan voi heittää jonkun tulkinnan ja kysyy et onks tää ja mikä tää on. Et palautetilaisuudessahan on vielä missä pystytään sitä koko asiaa niinkun keskustelemaan. Et sitähan me kysytään, et kun tämän kommentti tuli, niin mitä tää tarkoittaa, kun tää ei meille niinku avaudu. - Ja mitä näistä vielä tuli, niin kehittämiskohteet.”

”Psykologi niinku kirjasi ne ja sitten esimiehelle vielä, et onko nää ne, puhuttiinko me nyt samaa kieltä, onko nää teidän sanoilla, onko nää teidän kehittämisajatuksia.”

”Psykologi sanoi siihen lopuksi et ai ole aina niin helppoo puhua yhteisistä asioista ja et te totutte näihin, et rohkeesti vaan, tulkaa näihin yhteisiin tilaisuuksiin ja puhukaa.”

Työyhteisöjen kanssa keskustelu lähti hitaasti liikkeelle, mutta ilmeisen alkujännityksen jälkeen se sujui. Ryhmätilanteissa supistaan ja jotkut pyrkivät dominoimaan, mutta vetäjän tehtävä on pitää keskustelijoita kohtuullisesti asiassa. Työterveyshuollon tiimin työskentelyn kannalta oleellista työyhteisön tapaamisessa on tiimin tuki toisilleen, sekä realistinen suhtautuminen työterveyshuollon interventioiden mahdollisuuksiin. Edeltävän kyselyn, esimiestäpaamisen ja työyhteisön kanssa käydyn keskustelun pyrkimyksenä on saada yleisellä tasolla käsitys siitä, mikä on työyhteisön tilanne, mitkä tekijät vaikuttavat heidän työhönsä ja sen toimivuuteen, mitä muutoksia on ollut tai tulossa, ja ”onko jotain tehtävissä”, kuten eräs haastateltava totesi.

”Työyhteisössä tää on hitaasti tuloksia tuottava ja siinäkin on tärkeä tiimin tuki, se ettei lähde muuttamaan maailmaa siellä työpaikallakaan. Siinä realisoidaan yhdessä niitä mahdollisuuksia ja näkökulmia, opitaan meniks tää hyvin vai huonosti - useasti sitä on vähän vaikee itse asiassa tietääkään.”

5.1.5 Jatkotyöstä ja seuranta

Työyhteisön tapaamisen ja keskustelun lopuksi tehdään yhteenveto niistä asioista ja kehittämiskohteista, jotka koetaan tärkeiksi lähteä työstämään jatkossa. Kyse voi olla konkreettisista kehittämiskohteista työssä ja työympäristössä, tai tarpeesta yhteisen ajan ja paikan löytämisestä keskustelulle työpaikan ja -yhteisön asioista. Keskustelussa kirjatun ja sovitun perusteella ”pallo jää yritykseen”, kuten eräs haastateltava totesi. Siten työpaikkaselvitysprosessi päättyy, kun nämä keskeiset asiat on nostettu esille ja sitä seuraa jatkotyöstäminen, josta viime kädessä vastuu on esimiehellä ja asiakasyrityksellä. Jatkotyöstäminen ja mahdolliset kehittämissuunnitelmat voivat olla asiakasyrityksen omaa toimintaa, johon työterveyshuollon ei edes edellytetä osallistuvan. Suositeltavaa on työpaikkaselvitykseen kuuluvana sopia seuraavasta käynnistä tai muusta kontaktista työyhteisön ja esimiehen kanssa, jotta voidaan todeta miten asiat ovat edenneet.

”Paljon noissa kirjataan sellasta, kehittämiskohteita - ja aika tyypillistä on et säännöllisissä palavereita ja et mitä niissä puhutaan. Kyllä noista kaikista on saatu paljon konkreettisia ehdotuksia, jotka vois työhyvinvointia parantaa, joista oon ollu itse samaa mieltä - mut se miten ne toteutuu.”

”- - siitä tuli yhteenveto, että mitä he nyt lähtevät siellä keskenään tekemään ja mitkä on semmoset asiat joihin pitää heti puuttua ja ... Esimies totes et katsotaan sitten vielä keväämmällä, et onko joku yhteinen juttu.”

”Esimies jatkaa sitten siitä (mihin työterveyshuolto lopettaa). Me ollaan katalyytteja, sitä sanaa mä olen käyttäny. Eli katalyytti mahdollistaa tai edistää. - - Ei työterveyshuolto voi paimentaa loputtomiin työyhteisöitä. Ne voi käynnistää sen kehittämisen tarpeen, kehittämisen halun. Nyt ei puhuta kriisiytyneen työyhteisön hoidosta, vaan siitä perusprosessista. Sitähän se proaktiivisuus on, ettei ole vielä mitään ongelmia, mut et ei tulekaan. Eli ei voi jäädä sinne loputtomiin.”

”- - - Kun ne tapaa seuraavan kerran, niin sinä tilanteessa esimies on vähän niinkun vetäjä.”

Toisessa työterveyshuollon tiimissä päätettiin tässä yhteydessä seurannan järjestämisestä työhyvinvointia kartoittavilla parilla kysymyksellä, joka lähetetään työntekijöille noin puolen vuoden kuluttua ensimmäisestä kyselystä. Lisäksi tämä tiimi tapaa esimiehiä ja henkilöstöjohdtoa neljännesvuosittain. - Toinen työterveyshuoltotiimi tapasi ylemmän esimiehen ja lähiesimiehet vajaa kuukausi työyhteisön kolmen tiimin tapaamisen jälkeen. Tässä tapaamisessa keskusteltiin aiemmissa tapaamisissa ja kyselyssä esille nousseista asioista vielä kerran, ja esimiehet kirjasivat itse tärkeinä pitämiään asioita ylös. Varsinaisesta seurannasta työterve-

yshuollon taholta ei sovittu. Tälläkin tiimillä on vastaavat palaverit henkilöstöjohtajien kanssa kvartaaleittain, joten tieto ja työyhteisön tilanteen muutokset välittyy niiden avulla.

5.1.6 Työpaikkakäynti ja raportointi

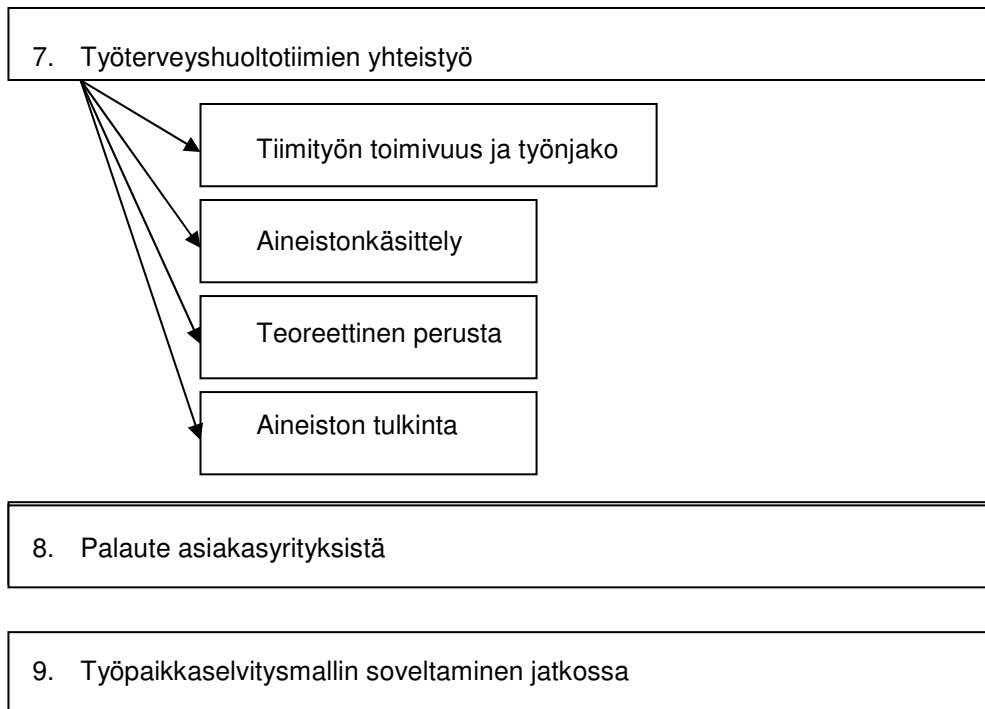
Paikallisen muutoksen malli ei mallina itsessään sisällä työpaikkakäyntiä tilojen katselmuksi-
neen, mutta työpaikalla käynti liittyy oleellisesti työpaikkaselvitykseen ja toteutetaan mm.
Helsingin kaupungilla työyhteisökyselyn jälkeen palautetilaisuuden yhteydessä (esim. opetus-
viraston työpaikkaselvityksen prosessikuvauksessa ilmaistaan ”kiertona koululla”). - Toinen
työterveyshuoltotiimi tiimi ei työpaikkakäyntiä tehnyt, koska työyhteisön työn luonteen vuoksi
konkreettinen ja varsinainen työpaikka oli vaikeasti määriteltävissä. Toisaalta osassa niissä
tiloissa, jossa ko. työntekijät työskentelivät, oli tehty aikaisemmin muita työhygieenisii selvi-
tyksiä. Myös työfysioterapeutti oli tehnyt osaltaan näille työntekijöille ergonomisia selvityksiä.
Tässä työterveyshuollon tiimissä ei laadittu varsinaista työpaikkaselvitysraporttia, mutta
prosessiraportti kyllä. Henkilöstöjohtaja oli myös tietoinen koko prosessin kulusta. - Toisessa
tiimissä työpaikkakäynti ko. työyhteisön toimitiloihin tehtiin noin kaksi kuukautta esimiespa-
lautteen jälkeen. Sen jälkeen työpaikkakäynnin yhteenvedo ja prosessikuvaus esitettiin rapor-
tissa käyttäen Lääkärikeskusyhtymän raporttipohjaa ja prosessikuvausta täydennettiin Power-
Pointilla tehdyllä liitetiedostolla. Raportti on erilainen kun tavoitteena on esittää peiliaineis-
toa työyhteisölle, jolloin he itse ottavat vastuun sen jatkotyöstämisestä. PowerPoint-
esityksen ongelmaksi tässä tapauksessa todettiin kuitenkin se, että kun siihen oli kirjattu sa-
nasta sanaan työyhteisön tuottamia kommentteja, niin keskustelussa esimiesten kanssa osa
niistä irtautui asiayhteydestään esimiesten tulkitessa lauseita toisin kuin alun perin oli tarkoi-
tettu. Kuitenkin, kun esimerkiksi Hoikan Kuntoutuskeskuksessa Aslak-kuntoutusta toteutettiin
toimintajärjestelmämallia hyödyntäen, oli tavallinen käytäntö, että jakson yhteenvedo voitiin
tuottaa mukana olijoiden kommentteja sanasta sanaan käyttäen (Hoikan kuntoutuskeskus
2008).

Tekemästään työpaikkaselvityksestä työterveyshuollon tiimi laatii aina yhteenvedon eli rapor-
tin. Raportointiin liittyen tulee muistaa, että työpaikkaselvitysraportti laaditaan työpaikkaa
varten. Se vaatii selkeyttä: tavoite, mitä tehty, miksi ja mitkä tulokset, mitä jatkossa - kuka
vastaa ja missä aikataulussa. Joskaan ”rasti ruutuun” - raportti ei ole toimivin vaihtoehto, on
hyvä muistaa, että raporteilla ei myöskään ole tarkoitus korostaa työterveyshuollon asiantun-
tijuutta ja pätevyyttä, vaan ne toimivat työkaluna. Näin niissä ei tarvitse pyrkiä erityiseen
tieteellisyyteen, vaikka näyttöön perustuvaan toimintaan työ pyrintäänkin perustamaan.

5.2 Kokemukset mallin käytöstä

Haastatteluissa työterveyshuoltotiimit kuvasivat toimintaansa ja kokemuksiaan runsaasti. Tiimeillä oli myös näkemystä siitä mihin suuntaan ja millaisin muutoksin mallia kannattaisi jatkossa kehittää ja käyttää. Koska myös asiakasyrityksiltä oli tullut jo jonkin verran palautetta, muodostettiin edellä mainituista kolmesta aihealueesta uudet luokat analyysirungon luokkien lisäksi. Näistä kolmesta luokasta muodostettiin vielä yhdelle luokalle neljä alaluokkaa (kuva 10, myös LIITE 2).

Analyysirungon ulkopuolelle jääneen aineiston luokat alaluokkineen



Kuva 10: Aineistolähtöisen sisällön analyysin analyysiluokat aineistosta.

5.2.1 Työterveyshuoltotiimien yhteistyö

Tiimityön toimivuudesta ja työnjaosta todettiin, että työskentelytapa vaatii jo toimivaa tiimin yhteistyötä tai ainakin valmiutta moniammatilliseen työskentelyyn. Erityisen tärkeänä nähtiin sitoutuminen mallin kokeiluun. Tiimien jäsenet olivat innostuneita ja valmiita panostamaan hankkeeseen mm. hakeutumalla koulutukseen. Innostus ja sitoutuminen ilmenivät myös siten, että ketään ei tarvinnut ”raahata mukana”, eikä kenenkään näin ollen tarvinnut myöskään toimia ”piiskurina”, kuten eräs haastateltava asian ilmaisi. Tiimeissä jäsenet olivat ja pääsivät työhön hyvin mukaan. Jokaisella oli vapaus sanoa mielipiteensä ja ne tulivat kuulluksi, vaikka ”välillä oli kalabaliikkia ja välillä tuntu et jotkut dominoi tilannetta”. Osalla tiimiläis-

tä oli enemmän kokemusta, osalla aluksi tuskin lainkaan, mutta työskentelyn antia pitivät kaikki opettavana ja hyödyllisenä.

”Nää on valtavan innostuneita ja sitoutuneita ylipäänsä. Nää on oikeestaan sitoutuneita moniammatilliseen työskentelyyn.”

”Tiimin työskentely elää ajassa ja se elää prosessissa.”

”Mä puhuin oikeestaan tiimin hitsautumisestakin ja muodostumisesta, niin siin ei kauan tukka suhissu. Jossain kohtaa se voi vaatia enemmän, luottaa toiseen. Et uskaltaa luottaa toiseen. Et jos toinen epäonnistuu, niin epäonnistuu ja siitä opitaan. Kukin on ammattinsa osaaja, eihän sitä voi voi olla lähtökohtaisesti asennevamma moniammatillisuutta kohtaan. Se pitää olla perusedellytys että tiimi on moniammatillisesti toimiva ja toimii tasapuolisesti. tasavertaisesti. Toinen toistaan tukien, sallien erilaisuuden, ymmärtää erilaisuutta, sallii epäonnistumiset.”

Aineiston käsittely toteutettiin työterveyshuollon tiimeissä aiemmin kuvatun mukaisesti, kaikki tiimin jäsenet osallistuivat sen työstämiseen. Tätä toimintatapaa kuvattiin toisessa tiimissä työlääksi ja raskaaksikin tavaksi, ja jatkossa heidän tavoitteensa on, että yksi tiimiläinen hoitaa alkuryhmittelyn ja katsovat sitten vain lopputuloksen yhdessä. Näin siitäkkin huolimatta, että yhteisen työstämisen avulla jokainen pääsee paremmin mukaan ja perille työyhteisön tilanteesta. Toisaalta työtapaan tarvitaan rutiineja, eikä raskaampi työskentely ”oo sen väärä, kun tää on sit normaali työtapa”. - Toisessa tiimissä taas nostettiin esille yhteisen reflektoinnin ja yhdessä toimimisen merkitys.

Aineiston käsittelyyn liittyy myös kysymykset teoreettisesta perustasta ja aineiston tulkinnaista. Teoreettisen perustan suhteen toinen tiimi suhtautui malliin pragmaattisesti, ”kunhan toimii, niin kokeillaan”. Haastatteluissa ilmeni, että suhtautuminen ei ollut ”oikeaoppista”, koska kyseessä on työpaikkaselvitys, eikä tieteellisen tutkimuksen tekeminen.

”Must kaikki (tiimissä) suhtautuu tohon malliin, et yks malli toisten joukossa, et ei ole erityisiä intohimoja, mikä on musta kauheen hyvä. Toi malli herättää jossain tiimeissä ja työntekijöissä niin paljon intohimoja, must siit tulee selasta vääränlaista oikeaoppisuutta tai semmosta jäykkyyttä siihen.”

”Ei tää mitään rakettitiedettä ole. Jos pitää mielessä sen, että tarkoitus on saada esimies keskusteleen työn tekemisestä alaisten kanssa ja alaiset keskenään keskustelemaan, sehän on se.”

Toisessa tiimissä sen sijaan nousi esille teoreettisen mallin kertaamisen merkitys siitä huolimatta, että se oletetaan hallittavan jo. Kaikilla tässä tiimissä on tieto teoreettisista perusteista, mutta yhden haastateltavan mukaan on edelleen tasapainotteluvaikeuksia siinä, että katsotaanko asioita toimintajärjestelmämallin vai kuorma-kuormittumis-mallin mukaan ja että nämä mallit vaihtelevat satunnaisesti ”kumpi tulikaan päästä ensin”.

”Kyllä mä olen sitä mieltä, et kun tässä ei ole olemassa mitään rutiinia, ja vaikka oliskin, mut kun on useempia kuin kaksi - ja vaikka olis vaan kaksi - niin täytyis kerrata siitä huolimatta ihan teoreettista mallia ja katotaanko nyt historiallisesti, miten me katotaan, aikajana ja minkälaisia asioita katotaan, mikä on keskeisiä_ _ _”

Aineiston tulkinta tai tulkitsematta jättäminen liittyy edellä esitettyyn tapaan työskennellä tarkkaan teoreettiseen perustaan tukeutuen tai sitä väljemmin seuraten. Lähtökohtaisesti työntekijöiden esittämät kommentit tulisi käsitellä sellaisenaan. Koska toinen tiimi käytti menetelmänään Paikallisen muutoksen mallia, siihen kuuluu osana työyhteisön kyselyssä ja/tai terveystarkastuksissa tuottaman aineiston sijoittaminen työpaikan arkeen vaikuttavia tekijöitä kuvaavaan kaavioon (kuva 8, sivu 26). Tekstiä laatikoihin tuli paljon ja osa jäi ylikin siten, että tiimissä sovittiin, että jos asianomainen piti asiaa merkityksellisenä, niin hän ottaisi itse sen esille sitten keskustelussa työyhteisön kanssa. Joku koki liian raskaana, että tekstiä oli liikaa. Vaikeana oli koettu myös, että ei rupea päättelemään vastauksia tai analysoimaan niiden merkityksiä pidemmälle.

”Kaikkein vaikeinta on, ettei rupee päättelemään vastauksia. Et se on sellanen ettei anna sille mielikuvitukselle niinkun valtaa. Et se on vastaus, työntekijän oma vastaus. - - on sen asiakkaan vastaus, ei meidän.”

Joku suhtautui rennommin aineiston käsittelyyn:

”Laitaetan nää ja kysytään niiltä. Me ei suhtauduttu niin oikeaoppisesti, jos tuntuu, niin tulkitaan. Mut ei ole pakko pysyä siinä. Me ei tehdä tieteellistä tutkimusta tästä. Siinähan pitäis olla sanasta sanaan. Me laitettiin - he saa sit selittää.”

Paikallisen muutoksen mallin työn arkeen vaikuttavien tekijöiden eli ”laatikoiden” sisällön tarkkaan oikeellisuuteen ei myöskään tarvitse kompastua. Tämä tiimi kävi laatikoiden sisällön työyhteisön kanssa läpi keskustellen. Tärkeintä oli nostaa keskusteluun niitä asioita, joita työyhteisö oli esittänyt suoraan tai epäsuorasti, ja kuten myös eräs haastateltava totesi, ”antaa ihmisten pohtia keskenään”.

”Ei oo mitään väliä missä laatikoissa asiat on, kunhan ne on jossain. Sit niitä täydennetään siinä ja se on just tärkeä et se tehään heidän näkösekseen siin paikan päällä. Et kysytään ollaanks me ymmärretty oikein ja onks nää ne teidän tärkeet asiat, puuttuuks täältä jotain tai onks joku liikaa. Sehän on tärkein. Me ollaan käyty laatikko laatikolta lyhyesti keskustellen ja pidempi keskustelu sit siitä lähikehityksestä.”

Toisessa työterveyshuollon tiimissä kyselyn vastauksia jäseneltiin sekä ranskalaisilla viivoilla listoiksi, että suoraan toimintajärjestelmämallin kuvioon. Lisäksi tarkasteltiin työyhteisön lähiaikojen muutosta, jolla oli selkeästi suuri vaikutus nykytilanteeseen. Työyhteisön tapaa-

misessa näitä tuotoksia ei työntekijöille esitetty, vaan ne toimivat keskustelua vetävän muistilistana.

5.2.2 Asiakasyritysten palaute

Työterveyshuollon tiimien haastatteluissa painottui enemmän työpaikkaselvitysprosessin toteuttaminen ja työterveyshuollon tiimien jäsenten kokemukset siitä. Kokemukset asiakasyrityksen arjen ymmärryksestä ja hyödystä työyhteisöille jäivät niukempien ilmaisujen varaan. Asiakasyrityksistä saatu palaute haastattelujen aikaan oli ollut myönteistä ja ilmeni mm. siten, että toinen tiimi tulee näiden kokemusten pohjalta yrityksen suosituksella jatkamaan vastaavia työpaikkaselvityksiä myös muissa kyseisen yrityksen työyhteisöissä. Osa toisesta tiimistä taas oli osallistunut vastaavaan työskentelyyn (Kehitysvuoropuhelu, Työhyvinvointipaja) jo aikaisemmin omassa asiakasyrityksessään. Tällöin jo oli huomattu tämän työskentelyn etu verrattuna perinteiseen työpaikkaselvitykseen.

Yksittäisinä kommentteina todettiin, että lähiesimies oli ollut erittäin tyytyväinen ja myös osalta yksittäisiä työntekijöitä oli tullut myönteistä palautetta siitä, että asioista on ylipäänsä aloitettu keskustella yhdessä koko työyhteisön voimin, eikä vain nurkkakuntina, mitä usein kyllä tapahtuu.

”Ja se avas tavallaan sen esimiehen silmiä et miten kaks ihmistä kokee työn niin eri tavalla. Hän itse otti sen puheeks, et hän tunnistaa tästä...”

”Esimies oli uusi ja kokonaisuutena koki, et tää oli hyvä juttu ja tätä kautta hän sai vielä enemmän tietoa siitä arjesta kuin mitä kukaan työntekijä olis suoraan hänelle ehkä kertonut.”

”Työntekijät kertoo tehneensä jopa semmosia muutoksia joita he kertoo miettineensä jopa kymmeniä vuosia.”

Toisaalta pelkkä puhuminen ei auta, jos työssä tai työyhteisössä on selkeitä epäkohtia ja ongelmia. Niiden muuttamiseksi pitää tehdä suunnitelma ja toteuttaa se myös. Osalla työntekijöistä olikin epäilyjä muutosten aikaansaamisesta, varsinkin, jos aiemmat kokemukset olivat olleet päinvastaisia.

”Joku sano, et onhan näistä tietyistä asioista puhuttu, mut mitään ei ole tapahtunut. Kysyttiin heiltä, jotka siinä oli paikalla, et mikä hyöty näillä tapamisilla on teille ollut, niinkun 1-10 tai näin, niin sit joku sano, et 1 ja perusteli, et jos ei mitään tapahdu, niin ei ole hyötyä minulle. Mut jos jotain tapahtuu ja tulee muutoksia, niin sit voi olla vaikka 8. Lähinnä se hyöty on heille se, et jotain tapahtuu niille asioille, mitä he ovat ehdottaneet.”

5.2.3 Työpaikkaselvitysmallin soveltaminen jatkossa

Toisessa työterveyshuollon tiimissä on todettu, että työpaikkaselvitysprosessin alku on paremmin hallinnassa kuin jatko- ja seurantaosuus. Eli, kuten haastateltava totesi, ”osaaminen on parempaa prosessin alku- kuin loppuvaiheessa”. Töihin päästään nopeasti, mutta esimerkiksi jatkotapaamisten ja jatkotoimenpiteistä sopiminen on venynyt. Aikataulusta kommentoitiin myös toisessa tiimissä.

”Aikaa meni törkeesti ihan liikaa. Nyt aikataulutetaan jatkossa. Ei siinä kauan mene. Info ja sitten lähetetään kyselyt, max kaks viikkoa, niitten analyysi ja työstäminen viikko, niin kuukausi, puoltoista.”

Lisäksi, mikäli työyhteisössä on työyhteisökonflikti menossa tai esimiestyön ongelmia, tulee niihin puuttua mahdollisesti myös muilla kuin työpaikkaselvityksen keinoilla heti sen jälkeen kun ne on todettu. Jos taas nämä ongelmat ovat jo tiedossa, niin kriisiyhteisöön työpaikkaselvitys ei ole ensisijainen interventio.

Työpaikkaselvityksen tarkoitusta ja tavoitetta olisi yhden haastateltavan mukaan pitänyt myös korostaa ja tuoda enemmän esille, vaikka asia käytiinkin läpi työyhteisökeskustelun alussa. Hänen mukaansa työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon roolit tulisi esittää jatkossa selvemmin tämän tyyppisessä työpaikkaselvityksessä. Prosessikuvauksen tulisi myös olla mahdollisimman konkreettinen: mitä tapahtuu seuraavaksi, ja valmiiksi mietittynä minä päivinä, missä muodossa ja kenen vastuulla.

Toisessa tiimissä pohdittiin työnjakoa seuraavaan työpaikkaselvitykseen siten, että työterveyshoitaja haastattelee esimiehet yksin ja myös työntekijät kutsutaan hänelle terveystarkastuksiin. Tiimi totesi, että sen ryhmän kanssa tämä tapa voi olla toimiva. Työterveyshoitaja kokoaa aineiston ja välittää sen muulle tiimille. Työpaikkakäynnillä annetaan info prosessista työyhteisölle, ja tähän osallistuisi työterveyshoitaja- ja lääkäri, mahdollisesti työpsykologikin. Palautekeskustelun tulisi kuitenkin vetämään työpsykologi. Kaiken kaikkiaan tiimi ei pitäydy tietyssä mallissa, vaan tulee soveltamaan sitä omalla tavallaan ja miten se sopii kulloinkin yhteistyöhön käsillä olevan työyhteisön kanssa.

”Tätä me joudutaan sit miettiä et mikä se on ja onko se sit loppujen lopuks tää Paikallisen muutoksen malli, jolla me ruvetaan tätä tekeen vai joku ihan oma. Tehdään vaan yksinkertaisempi, helposti sisäistettävämpi juttu mikä esitetään, et ei tarvi aina lokeroitua johonkin.”

”Voi olla että ei tätä Paikallisen muutoksen mallia, mut käyttää niitä kysymyksiä, tai terveystarkastuksia.”

Uudet työpaikkaselvityskäytännöt ja -mallit herättävät työterveyshuollon henkilöstössä myös huolta siitä, miten altisteisilla aloilla riskitekijät otetaan siinä huomioon. Tarkoitushan ei kuitenkaan ole jättää työpaikkakäyntiä pois, eikä myöskään jättää osallistumista työpaikan riskinarviointiin. Malli soveltuu myös yrityksiin, joissa työ on fyysistä ja altisteista, ja myös pieniin yrityksiin.

”Alkuunhan siellä Työterveyslaitoksen kurssilla kysymyksiä herätti et eihän tämä voi korvata sitä vanhaa työpaikkaselvitystä, mites ne altisteet - ei tän oo tarkoitus korvatakaan, tää on niitten rinnalla. - - - Tätä voi muotoilla, sä voit tehdä sen viiden hengen firmaan ja kysymykset on et miten sä koet sen työsi. Sit puhutaan niistä kokemuksista. Ihan varmasti siitä on hyötyä. Eikä sitä tarvi noihin laatikoihin ruveta väkisin vääntää, vaan ihan keskustellen voi.”

”Ja se mikä täs oli, niin mul on just yks tämmönen iso joka ei ole lähelläkään asiantuntija työtä, vaan niin likasta työtä tuolla viemäreissä kuin vaan voi tehdä, ja esitin tän idean, niin ne innostu ihan täysin. Mä luulen, et tää olis ollu just semmoseen., Et se ei oo et aina katotaan sitä työn fyysisyyttä.”

Mallia kokeilemalla ja käyttämällä työterveyshuollon tiimit löytävät parhaan tapansa toimia. Lähtökohta on haastatellun sanoin:

”Yritys maksaa vaikuttavuudesta, ja siitä ettei tämän työpaikkaselvityksen myötä tilanne mene huonompaan suuntaan - jos ei sitä nyt hoideta ihan toisella kädellä. - - - Tää on mahdollisuus johonkin.”

Vaikuttavuus merkitsee itsestään selvästi enemmän kuin asiakasyrityksen vallitsevan toiminnan toteamista ja kirjaamista valmiiseen lomakepohjaan. Haastateltava kuvasi myös sitä, että työterveyshuolto ei voi elää norsunluutornissa, ikään kuin toisessa todellisuudessa, vanhoissa menetelmissään ja asiantuntijan roolissaan pitäytyen. Asiakasyrityksissä tapahtuva jatkuva muutos vaatii myös työterveyshuollolta toimintansa jatkuvaa arviointia ja muuntautumista.

6 POHDINTA

Kehittävän työntutkimuksen lähtökohdan, toimintajärjestelmämallin käyttö on aikaisempien tutkimusten mukaan avannut uusia näkökulmia terveydenhoidon ja työterveyshuollon sisäisessä toiminnassa (Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008a; Mäkitalo 2005; Saarelma, Launis & Simoila 1994: 59-67). Toimintajärjestelmään perustuvien toimintamallien käyttö asiakasyritysten arkityön ja sen muutosten tarkastelun apuvälineenä on myös ollut selkeästi toimivaa, kuten aikaisemmat kokemukset ovat osoittaneet oli sitten menetelmänä Muutoslaboratorio, työhyvinvointipaja tai Paikallisen muutoksen malli (Engeström ja Virkkunen 2008: 67-74; Gerlander, Hakulinen & Poikonen 2003: 378-382; Gerlander ja Launis 2006; Haimilahti 2007; Launis & Gerlander 2005: 356-360; Launis & Rokkanen 2007: 209, 212, 216; Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008b; Rinne 2007; Rokkanen, Poikonen ja Määttänen 2007).

Tosin osassa kuvatuista hankkeissa on todettu, että mallin käyttö ei kuitenkaan jäänyt pysyväksi toimintatavaksi, koska se ei nivoutunut riittävästi yrityksen muuhun toimintastrategiaan (Engeström ja Virkkunen 2008: 67-74; Launis & Rokkanen 2007: 209, 212, 216).

Tätä opinnäytetyötä varten haastateltujen työterveyshuoltotiimien työpaikkaselvitysprosessit saattavat vaikuttaa hyvinkin erilaisilta. Toimintajärjestelmämallia tai siihen perustuvaa Paikallisen muutoksen mallia voidaankin käyttää tarkasti teoriapohjaan pitäytyen ja kaavamaisesti, tai soveltaen ja joustuen. Työterveyshuoltotiimin innostus kokeiluun ja asiakasyrityksen työpaikkaselvityksen tarve ja suostumus ovat tärkeitä. Toisesta haastatelluista tiimistä tulikin yksi puolileikillinen kommentti, että he lähtivät "soitellen sotaan". Kaikki kehittämistoiminta ei siten aina vaadi pitkää ja perusteellista valmentavaa koulutusta. Normaali perehtyminen työlähtöisen työpaikkaselvityksen perusteisiin riittää ja tietenkin tarvitaan tiimi, joka haluaa työskennellä yhtenevällä tavalla.

Tätä työtä varten tehdyissä teemahaastatteluissa nousi osin myös esille, että työlähtöinen työpaikkaselvitysmalli ei korvaa normaalia työyhteisötyötä, eikä se toimi kriisi-interventiona. Työterveyshuollolta ei myöskään edellytetä sen vaikeampia taitoja kuin aikaisemminkaan. Lähestymistapa yksittäisten asioiden ja tekijöiden luetteloinnista ja tarkastelusta muuttuu kokonaisuuden hahmottamiseksi, laajemmaksi ja todennäköisesti myös syvemmäksi kuin mihin aikaisemmillä menetelmillä on päästy. Eräs haastateltava kuvasi sitä niin, että kun ennen katsottiin valokuvaa, niin nyt filmiä. Näkemys työstä ja työyhteisöstä muuttuu moniulotteiseksi. Haastatteluissa nousi myös esille ajatus siitä, että työlähtöisessä työpaikkaselvitysprosessissa ei mitään työpaikkaselvityksen osiota jää pois, vaan tulee lisää. Asiakasyritykselle, esimiehelle ja työyhteisölle tarjotaan mahdollisuus ja tukea tarkastella omaa työtään, sen sujuvuutta sekä toiminnan pullonkauloja. Tämän vuoksi työterveyshuoltotiimin tiedonkulku esimiesten, työsuojelun, luottamushenkilöiden ja viime kädessä työyhteisön kanssa on erityisen tärkeitä, että kaikki ovat tietoisia siitä miksi tietoja kerätään ja millä tavalla asioita tullaan käsittelemään.

Haastatelluissa työterveyshuoltotiimeissä nousi esille työlähtöisen työpaikkaselvityksen oleellisin tekijä. Se, että työyhteisön kanssa käydyn keskustelun tarkoituksena on luoda - paitsi yhteistä koko työyhteisön välistä keskustelua, joka saadun kokemuksen perusteella usein työpaikoilta puuttuu tai on vähäistä - myös yhteistä näkemystä työyhteisön historiasta, nykytilanteesta ja tulevaisuuden näkymistä. Työpaikkaselvitykseen liittyvissä työyhteisökeskusteluissa ei aina käsitellä erityisesti henkistä hyvinvointia, vaikka pitkään jatkuessaan käytännön työn sujumattomuus todennäköisesti heikentääkin työntekijän hyvinvointia ja työssä jaksamista, kun työstä häviää mielekkyys ja häiriöt ovat jokapäiväisiä. Työyhteisöstä nousevat ajatukset voivat olla myös hyvin käytännönläheisiä ja arkityön sujuvuutta parantavia kehittämiskehdoituksia.

Molemmissa haastatelluissa tiimeissä ilmeni tarve selkeään prosessin ja rutiinin luomiseen työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttamiseksi. Ajankäyttö ja työnjako tiimin sisällä ovat keskeisiä sovittavia asioita. Nyt työpaikkaselvitysprosessien pilotit kestivät useita kuukausia, mikä ei voi olla käytäntö työterveyshuollon oman arkityön toteutuksessa. Työnjaon suhteen on ratkaistava tiimin kokoonpano tapaamisissa sekä aineiston käsittelyssä. Ilman selkeää aikataulutusta ja työnjakoa työlähtöinen työtapa voi muodostua työlääksi. Prosessin pitkittyminen vie pohjaa pois työyhteisön kanssa työskentelystä, jos aineiston keruu, palaute ja mahdollinen jatko toimien suunnittelu ovat kovin etäällä toisistaan. Toteutettujen työpaikkaselvitysten perustella myös tiimin sisäisen työnjaon puuttuminen voi laskea työskentelyn mielekkyyden kokemusta sekä työterveyshuollon omassa tiimissä, että asiakasyrityksessä.

Kumpikin haastateltu työterveyshuollon tiimi teki tahoillaan pienimuotoista toimintatutkimusta, kehittivät omaa työtään. Varsinaisesti toimintatutkimus tarjoaa tutkivan otteen toiminnan tarkastelemiseksi ja muuttamiseksi. Silloin se on yleensä ajallisesti rajattu mahdollisuus tutkimus- tai kehittämisprojektiin, jossa suunnitellaan tai kokeillaan uusia toimintatapoja. (Heikkinen 2006: 16-17, Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2006: 39.) Kehittävän työntutkimuksen tutkimusotetta voidaan myös pitää toimintatutkimuksen muotona. Haastateltujen työterveyshuoltotiimien omina prosesseina työlähtöisen työpaikkaselvityksen toteuttaminen on lähtenyt etenemään ekspansiivisen oppimisen kehityssyklissä kuvatulla tavalla (Engeström 2004: 61). Syklisyys voi toteutua siten sekä yksittäisten tiimien työssä, että koko työterveyshuollon linjassa.

Työlähtöinen työpaikkaselvitysmalli Lääkärikeskusyhtymässä on edennyt uuden toimintamallin käytännön kokeiluun kahden työterveyshuollon tiimin kohdalla. Ekspansiivisen oppimisen kehitysvaiheisiin peilaten työpaikkaselvityskäytännön muuttaminen vaatii kuitenkin laajempaa osallistumista useilta tiimeiltä. Käytännön muuttaminen vaatii myös Lääkärikeskusyhtymän työterveyshuollon johdon hyväksymistä ja tahtotilaa tämältyyppisen työpaikkaselvitysmenetelmän koulutusmahdollisuuksille, käytölle ja suositukselle kaikkien tiimien toimintatavaksi. Työlähtöisen työpaikkaselvityksen käyttöön laajemmin tulisi myös yhdistää asiakasyrityksistä saadun palautteen systemaattinen kerääminen ja hyödyntäminen. Asiakasnäkökulma, asiakasyritysten kokemusten ja palautteen kokoaminen voi olla yksi tämän työn jatkotutkimusaihe. Useampien Lääkärikeskusyhtymän työterveyshuollontiimien käyttökokemusten jälkeen kokemukset tulisi myös kartoittaa. Kyselynä tai ryhmähaastatteluna tapahtuvan kartoittamisen lisäksi saattaisi olla toimivaa perustaa työryhmä, joka tekee yhteenvedon käyttökokemuksista. Niiden pohjalta työlähtöinen työpaikkaselvityksen toteuttamismalli voidaan muokata Lääkärikeskusyhtymän toimintaan soveltuvaksi.

Lähtöleikkaisuuden kehittämistehtävinä Lääkärikeskusyhtymässä voidaan pitää työlähtöisen työpaikkaselvityksen kokemusten jakamista yli tätä opinnäytetyötä varten haastateltujen

tiimien rajojen, sekä mallin kokeilua useammassa moniammatillisissa tiimeissä. Lääkärikeskusyhtymän henkilökunnan säännöllisissä koulutusiltapäivissä terveystieteiden maisteri, työterveyshoitaja Annikki Hämäläinen onkin jo esitellyt pro-gradu-tutkielmansa (Kuopion yliopisto 2008) ”Työhyvinvointipaja oppimisen ja muutoksen välineenä esimiestyössä”.

Työlähtöisen työpaikkaselvityksen käyttökelpoisuus ja hyödynnettävyys työterveyshuollon työssä on hyvä aikaisempien tutkimusten ja haastateltujen tiimien tuottaman tiedon perusteella. Työlähtöisen menetelmän laajentamiseen on mahdollista saada tukea koulutuksen ja vertaistuen avulla esimerkiksi entisen Merikosken tutkimus- ja kuntoutuslaitoksen, nykyisen Verven, jatkaessa Työhyvinvointia edistävän työn kehittämistyötä 2008 perustamassaan TYÖLÄS-oppimisverkostossa. Tähän oppimisverkostoon otetaan mukaan uusia työterveys- ja kuntoutusyksiköitä, jotka haluavat sitoutua kouluttautumaan ja käyttämään työlähtöisiä menetelmiä. Koulutuksessa opiskellaan mm. työlähtöistä työpaikkaselvitystä ja terveystarkastuksia, ja sitoudutaan myös jakamaan osaamista ja kokemuksia verkoston jäsenten kesken. (Mäkitalo, 2009: 26-27; Verve 2009.)

Lähteet

Alasoini, T. 2006. Työnteon mielekkyyden muutos Suomessa vuosina 1992 - 2005. Työolobarometrin aineistoihin perustuva analyysi. Työministeriö: Raportteja 45.

Engeström, Y. 2002. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Hallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: Edita.

Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Engeström, Y. & Virkkunen, J. 2007. Muutoslaboratorio - kehittävän työntutkimuksen uusi vaihe. Raportissa Ramstedt, E. ja Alasoini, T. (toim.) Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita. Työelämän kehittämisohjelma Tykes. Raportti 53. Helsinki, 67-68.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5.painos. Jyväskylä: Gummerus.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Toim. Aaltola, J. & Valli, R. 2.korjattu ja täydennetty painos. Juva: PS-Kustannus, 25-43.

EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008-2013. Valkoinen kirja. Yhdessä terveyden hyväksi. Euroopan yhteisöjen komissio. Bryssel 23.10.2007.

Gerlander, E.-M.; Hakulinen, S. & Poikonen, M. 2003. Työterveyshuolto muutospainoiden keskellä omaa työtään kehittämässä. Työterveyslääkäri 2003 (3), 378-382.

Gerlander, E.-M. & Launis, K. 2006. Työn muutokset malli. Työterveyshuollon työpaikkaselvitysmalli muutosten hyvinvointivaikutusten tarkasteluun. Prosessikuvaus ja raportti 11.12.2006. Helsingin kaupunki.

Gerlander, E.-M. & Poikonen, M. 2008. Organisaatiolle tukea. Julkaisussa Pohjonen, T. (toim.) Hyvin tehty, hyvin johdettu - puheenvuoroja työhyvinvoinnin johtamiseen. Helsingin kaupungin työterveyskeskus. Erweko Painotuote.

Haimilahti, E. 2007. Työlähtöisen työpaikkaselvitys työpaikan näkökulmasta. Luentosarja 27.11.2007 Finlandia-talolla. Luennoitsija tuotantoinsinööri, Nokian renkaat Oy.

Heikkinen, H.L.T. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Rovio & Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. 1.painos. Vantaa: Dark, 15-37.

Heikkinen, H.L.T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2006. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa Heikkinen, Rovio & Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. 1.painos. Vantaa: Dark, 39-74.

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

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö 1997. Opas toiminnan suunnitteluun ja seurantaan. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Työterveyslaitos. Helsinki: Painotalo Miktor.

Hämäläinen, R.-M. 2007. Workplace Health Promotion in Europe - the role of national health policies and strategies. Finnish Institute of Occupational Health. Vammala: Vammalan Kirjapaino.

Janhonen, M. & Husman, P. 2007. Työterveyshuollot ja työelämän muutos. Työ ja ihminen tutkimusraportti 29. Työterveyslaitos. Tampereen yliopistopaino.

- Kauppinen T. Hanhela R., Heikkilä P., Lehtinen S., Lindström K., Toikkanen J. & Tossavainen A. (toim.) 2004. Työ ja terveys Suomessa 2003. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Kovero, C. & Launis, K. 1999. Terveydenhuolto muuttavana asiantuntijatoimintana, kaksi tapausesimerkkiä. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 163.
- Lehto, A-M, & Sutela, H. 2004. Uhkia ja mahdollisuuksia. Työolotutkimusten tuloksia 1977 - 2003. Tilastokeskus. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Korhonen, S.-M. 2005. Myyttiset kuvaukset työstä. Analyysi kehittämishankkeen keskusteluista. ss. 100-109. Aikuiskasvatus 2/2005.
- Krippendorff, K. 2004. Content Analysis: An Introduction to Its Methodology. Edition 2. Sage Publications.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kylmä, J., Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2004. Laadullinen tutkimus ja näyttöön perustuva hoitotyö. Hoitotiede-lehti 16(6) 2004.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol.11 no.1/-99.
- Laine, T. 2007. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2.korjattu ja täydennetty painos. Juva: PS-Kustannus, 28-45.
- Launis, K. 1999. Yhteisen lähikehityksen rakentaminen työyhteisön oppimisen ja hyvinvoinnin perustana. 46. Työterveyspäivät, 26.-27.10.1999 ss. 229-232. Marina Congress Center, Helsinki.
- Launis, K. 2006. Well-being at work. Julkaisussa European productivity conference EPC 2006 : scientific proceedings, ss.81-84. Finland 30 August-1 September 2006.
- Launis, K. ja Gerlander, E. 2005. Työn nopeutuva muutos haastaa työterveyshuoltoa uudelleen ymmärrykseen työnsä kohteesta? Työterveyslääkäri 2005; 23(3), 356-360.
- Launis, K. & Rokkanen, T. 2001. Occupational health expertise in transition. Proceedings of NES 2001 : promotion of health through ergonomic working and living conditions : outcomes and methods of research and practice : 33rd annual congress of the Nordic Ergonomic Society, 2-5 September 2001, Tampere, Finland. Publications / University of Tampere. School of Public Health 2001; (7): S. 274-276
- Launis, K. & Rokkanen, T. 2007. Työhyvinvointipajassa työterveyshuolto kohtaa työorganisaation kehittämisen haasteet. ss. 209 -229. Raportissa Ramstedt, E. ja Alasoini, T. (toim.) Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita. Työelämän kehittämisohjelma Tykes. Raportti 53. Helsinki.
- Launis, K., Virkkunen, J. ja Mäkitalo, J. 2004. Auttavatko työn kuormittavuuden mittarit hallitsemaan kasvavaa työuupumuksen ongelmaa? Työelämän tutkimus 2004; 2 (1), 36-45
- Lehto, A-M. & Sutela, H 2004. Uhkia ja mahdollisuuksia. Työolotutkimusten tuloksia 1977-2003. Helsinki: Tilastokeskus.
- Lehto, A-M, Sutela, H. & Miettinen, A. (toim.) 2006. Kaikilla mausteilla. Artikkeleita työolotutkimuksesta. Tilastokeskus: tutkimuksia 244.
- Leontjev, A. N. 1977. Toiminta, tietoisuus, persoonallisuus. Helsinki: Kansankulttuuri.

- Loikkanen, P. & Merisalo, T. 2006. Työpaikkaselvitykset. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. ja Husman, K. 2006. Työterveyshuolto. 2. uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto, 245-253.
- Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ - keskustellen työkuuntoon. Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos.
- Loppuraportti 2007. Tykes ohjelma. Projektinnumero T50139. Elisan työhyvinvointipajat 2005-2007. Raportin laatinut 23.5.2007 Elisan vastaava työterveyslääkäri Leena Katila-Keso.
- Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus. Muutoslaboratorio - Kokkolan Työplus. Työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä. Raportti 23.4.2008a, laatija Markku Karjalainen.
- Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus. Muutoslaboratorio - Tampereen Työterveys ry. Työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä. Raportti 23.4.2008b, laatija Markku Karjalainen.
- Mäkelä, K. 1992 (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Prima-Offset.
- Mäkinen, P., Könni, U., Hakkola, M., Parkkinen, P. ja Haavasoja, T. 2006. Työterveyshuoltohanke. Uudenmaan työsuojelupiirin ja Työterveyslaitoksen yhteistyöhankeen loppuraportti 31.12.2006. Sosiaali- ja terveysministeriö, Työsuojeluosasto, Tutkimus ja kehittämishankkeet (Hankenumero 700106001) ja Sosiaali- ja terveysministeriö, Veto-ohjelma (Projektinnumero 48/TSO/2004).
- Mäkitalo, J. 2000. Kehittävä työntutkimus työterveyshuollon välineenä 47. Työterveyspäivät 24.-25.10.2000. Helsinki : Työterveyslaitos, 204-206.
- Mäkitalo, J. 2005. Work-related well-being in the transformation of nursing home work. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto 2005.
- Mäkitalo, J. 2007. Mitä tekemistä työterveyshuollolla ja työikäisten kuntoutuksella on yritysten ja työpaikkojen toimintamallien muutoksissa? Luentosarja 27.11.2007 Finlandia-talolla. Luennoitsija tutkimusjohtaja, LT, Jorma Mäkitalo / Verve Consulting.
- Mäkitalo, J. 2009. Työläs levittää työlähtöistä otetta maanlaajuisesti. Työkyky. Kuntoutuspoliittinen aikakauslehti Verveltä 1/2009, 26-27.
- Mäkitalo, J. & Launis, K. 2006. Työhyvinvointia työtä kehittämällä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. ja Husman, K. Työterveyshuolto. 2. uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto, 189-204.
- Mäkitalo, J. & Paso, E. 2008. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Kalevaprint.
- Määttänen, E., Poikonen, M. ja Rokkanen, T. 2007. Työn sujumisen ja muutoksen tutkiminen osana koulujen työpaikkaselvitystä. Työterveyslääkäri 2007; 25(4), 85-91.
- Muutoslaboratorio 2008. Kehittävä työntutkimus. Viitattu 22.7.2008.
<http://www.muutoslaboratorio.fi/>
- Pihlaja, J. 2007. Uudenmuotoinen työpaikkaselvitys. Luentosarja 27.11.2007 Finlandia-talolla. Luennoitsija tutkija, kehittämiskonsultti Juha Pihlaja / Verve Consulting.
- Pyöriä, P. 2007. Tietotyön tutkimus - Kehitystrendejä ja tulevia haasteita. Teoksessa Kasvio, A. & Tjäder, J. (toim.) Työ murroksessa. Artikkelikokoelma. Työterveyslaitos. Keuruu: Otavan Kirjapaino, 44-52.

- Rantanen, S. 2006. Riskinarvioinnin periaatteet. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. ja Husman, K. Työterveyshuolto. 2.uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto, 64-73.
- Rautio, M. 2005. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmään ja osaamistaan. Väitöskirja. Oulun Diakonia-ammattikorkeakoulu 14.1.2005 (Oulun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta) DIAK A tutkimuksia 9.
- Rinne, M. 2007. Työlähtöinen työpaikkaselvitys Nokian Renkaat Kokoonpano. Luentosarja 27.11.2007 Finlandia-talolla. Luennoitsija työterveyshuollon erikoislääkäri /Tampereen työterveys ry.
- Rokkanen, T. & Launis, K. 2003. Terveyskeskustyöterveyshuolto - mahdoton tehtävä? Kaoksen tunteesta muutoksen paikalliseen analyysiin. Työ ja ihminen tutkimusraportti 23. Työterveyslaitos. Vammalan Kirjapaino.
- Rokkanen, T., Poikonen, M. ja Määttänen, E. 2007. Työpaikkaselvitys muutoksessa ja muutoksen vaikutukset työterveyshenkilöstön omaan työhyvinvointiin - osa 2. Työterveyslääkäri 2007; 25(4), 80-84.
- Saarelma, O., Launis, K. ja Simoila, R. (toim.) 1994. Terveyskeskukset puhuvat. Kokemuksia ja oivalluksia työn kehittämistä. Stakes raportteja 156. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.
- Silverman, D. 2005. Doing Qualitative Research. 2nd edition. Great Britain: Sage Publications.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Valtioneuvoston periaatepäätös: Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Euroopan työsuojelustrategia 2007-2012. Työn laadun ja tuottavuuden parantaminen: yhteisön työterveys- ja turvallisuusstrategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:24.
- Stavroula, L., Griffiths, A. & Cox, T. 2003. Work Organisation & Stress. Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives. Protecting workers' health series Nr3. Institute of Work, Health & Organisations. University of Nottingham.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Työministeriö 2007. Työolobarometri 2006. Analyysiyksikkö. Verkkoersio maaliskuu 2007.
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.
- Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY, 26-33.
- Verve 2009. TYÖLÄS vakiinnuttaa työlähtöistä otetta. Viitattu 28.5.2009. <http://www.verve.fi/> ja <http://www.tyolas.fi/display/avoin/Etusivu>
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino.
- Virkkunen, J. 1995. Työpaikkatarkastuksen ristiriidat ja niiden ylittämisen mahdollisuudet. Tutkimus keskusteluun perustuvan työn välineistä ja tuloksellisuudesta. Työministeriö: Työpoliittinen tutkimus 123.
- Virkkunen, J. & Ylisuvanto, E. 1990. Työpaikkatarkastuksen hallinnan ongelmat ja kehittämismahdollisuudet I. Työpaikkatarkastajien arvioita työpaikkatarkastuksista. Työsuojeluhallitus: Selvityksiä 23/90.

Vygotsky, L. S. 1978. *Mind in Society. The Development on Higher Psychological Processes.* Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

WHO European Ministerial Conference on Mental Health. *Mental health and working life.* Helsinki 12-15 January 2005.

World Health Organization: *Global Plan of Action on Workers' Health 2008-2017.* 23 May 2007.

World Health Organization: *Global Strategy on Occupational Health for all: the way to health at work.* 11-14 October 1994.

Kuvat

Kuva 1: Työyksikön oman toimintatavan ja ammattitaidon kehittämisen vaihtoehtoisia malleja Koveron ja Launiksen mukaan (1999).	13
Kuva 2: Työterveyshuollon kehitysvaiheet Koveron mukaan (1999).	13
Kuva 3: Toimintajärjestelmämalli (Engeström 2002).	18
Kuva 4: Ekspansiivisen oppimisen syklimalli (Engeström 2004:61).	20
Kuva 5: Muutossyklin vaiheet (Engeström 2002, Mäkitalo 2007).	21
Kuva 6: Häiriöiden käsittely työlähtöisessä työpaikkaselvityksessä (Virkkunen 1995, Korhonen 2005).	22
Kuva 7: Kokkolan Työplussan toiminnan mallitus (Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus 2008a).	24
Kuva 8: Työyhteisön tuottaman aineiston jäsentely Paikallisen muutoksen mallissa (Gerlander & Launis 2006).	26
Kuva 9: Teorialähtöisen sisällön analyysin analyysiluokat aineistosta.	34
Kuva 10: Aineistolähtöisen sisällön analyysin analyysiluokat aineistosta.	41

Paikallisen muutoksen malli

Yhteydenotto esimies / työterveyshuolto

Yhteiskeskustelussa työyhteisön tilanteen kartoitus:

- lähihistoria, nykytilanne
- muutokset
- lähitulevaisuus
- esimiehen voimavarat
- työn mielekkyys ja hallinta
- jatkosta sopiminen, onko pmm toteutus tarpeen

Paikallisen muutoksen malli: työpaikkaselvityksen toteutus

1. Työyhteisön info työntekijöiden sitoutumisen ja toimijuuden vahvistamiseksi
2. Työyhteisökysymykset: työterveyshuollon tiimin tulkinta
3. Työyhteisökeskustelu

- Esimiehen tulkinta ja näkemys kyselyn tuloksista
- Sovitaan keskustelu työyhteisön kanssa

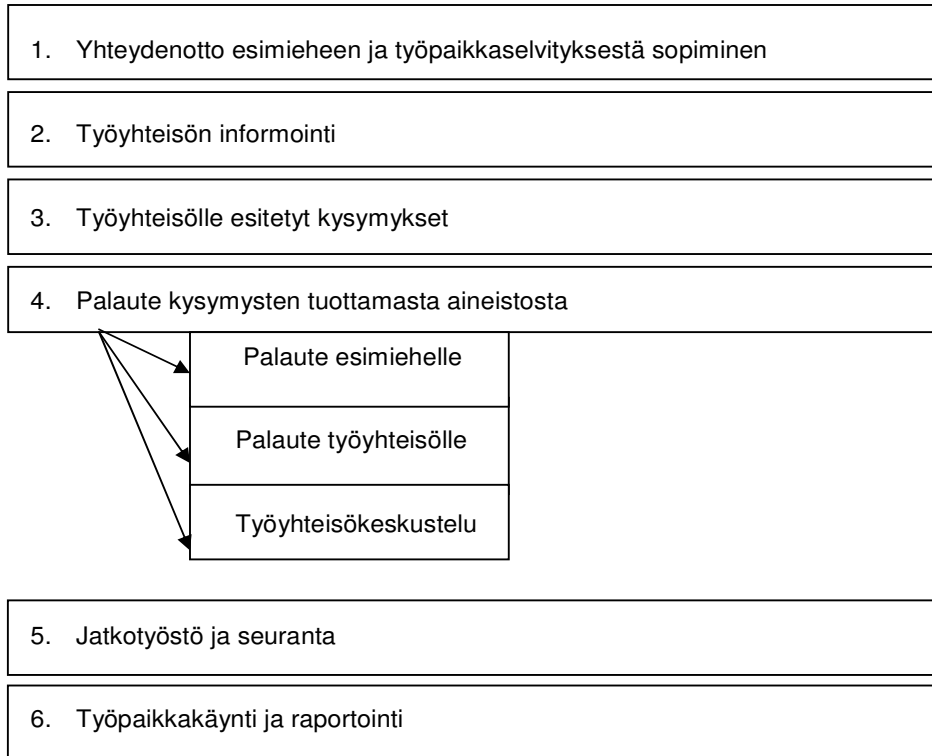
- Työterveyshuoltotiimi ja esimies avaavat ja ohjaavat keskustelua
- Pari/ryhmätyömenetelmiä käyttäen voidaan kerätä työntekijöiden ideat ja kokemukset
- Työpaikan toimija kirjaa keskustelun kulkua, erityisesti lähitulevan ideoita, ehdotuksia/ajatuksia työn sujuvuuden parantamiseksi

Jatkotyöstö ja seuranta

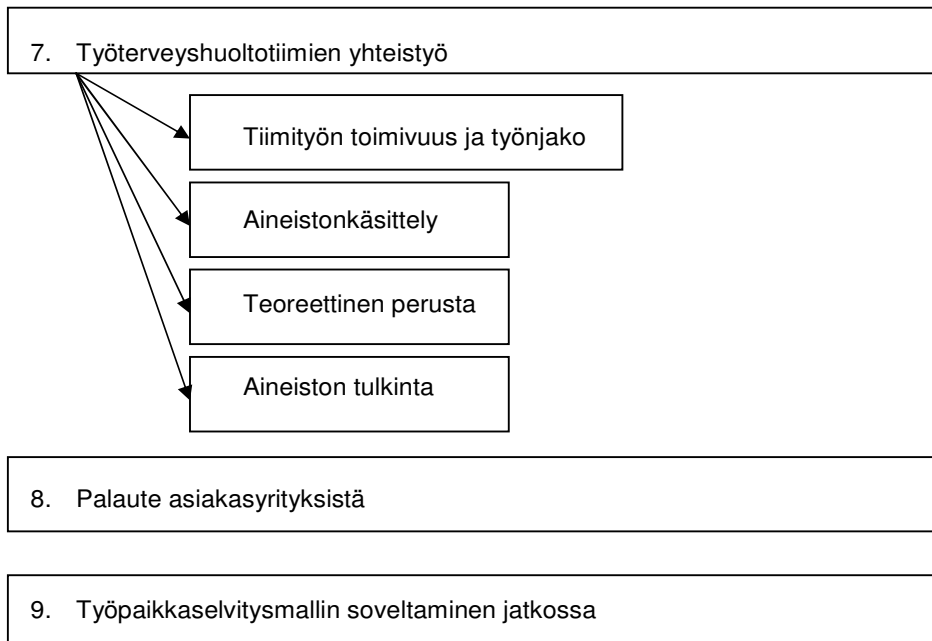
- työyhteisö sopii millä tavoin jatketaan esiinnousseiden asioiden työstämistä ja miten etenemistä seurataan
- työterveyshuolto osallistuu jatkotyöstöön sovitusti
- esimies ja työterveyshuolto voi käsitellä ylemmän johdon kanssa pmm esiin nostamia kysymyksiä

Työlähtöinen työpaikkaselvitys

Analyysiluokat: analyysirunkona Paikallisen muutoksen malli (Gerlander & Poikonen 2008)



Analyysirungon ulkopuolelle jääneen aineiston luokat alaluokkineen





15.5.2008

Työterveyshuollon ylilääkäri Sari Anthoni
Johtava työterveyshoitaja Anne Tallgren

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS:

**Työlähtöinen työpaikkaselvitysmalli Helsingin Lääkärikeskusyhtymän
työpaikkaselvitysmalliksi**

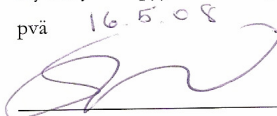
Viittaan aiemmin keväällä lähettämäni alustavaan tutkimussuunnitelmaani ja -lupapyyntöni,
ja esitän nyt virallisen pyynnön, johon pyydän allekirjoitettua vastaustanne 28.5.2008 mennessä.

Suoritan Laurea Ammattikorkeakoulussa Tikkurilassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa
Terveiden edistämisen koulutusohjelmassa: aluelähtöinen kehittäminen ja johtaminen.
Tutkimussuunnitelmani on lähetetty liitteenä.

Pyydän suostumustanne työskennellä Helsingin Lääkärikeskus Oy:n palveluksessa olevien
työterveyshoitajien kanssa toimintatutkimuksen periaatteella siten, että työstämme uutta
työpaikkaselvitysmallia ja sen soveltuvuutta mahdollisesti pysyväksi työkaluksi Lääkärikeskus
Yhtymässä. Lisäksi pyydän lupaanne saada käyttää raportoinnissa Lääkärikeskus Yhtymän nimeä.

Ystävällisin terveisin,
Päivi Fagerlund
työterveyshoitaja
Pasilan Lääkärikeskus
puh. 050 4146 709

Hyväksymme pyynnöt allekirjoituksellamme:

pvä 16.5.08


Sari Anthoni

pvä



Anne Tallgren