

Mahlakaarto Suvi & Määttä Suvi

## **ASIAKKUUDENHOIDON KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖSSÄ**

## **ASIAKUUUDENHOIDON KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖSSÄ**

Mahlakaarto Suvi & Määttä Suvi  
Opinnäytetyö  
Kevät 2021  
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja  
Laajavastuinen asiantuntijasairaanhoi-  
taja  
Oulun ammattikorkeakoulu

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	5
ABSTRACT.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 TYÖTERVEYSHUOLTO JA ASIAKKUUDET .....	10
2.1 Työterveyshuolto.....	10
2.2 Työterveyshuollon sisältö .....	11
2.3 Pienyritysten erityispiirteet työterveyshuollossa .....	13
2.4 Työterveyshoitajan työ .....	15
2.5 Työterveysyhteistyö.....	15
2.6 Asiakasyritysten odotukset työterveyshuollolta .....	17
2.7 Asiakaslähtöinen asiakkuudenhoito .....	19
2.8 Asiakastyytyväisyys.....	20
3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT .....	22
4 TOIMINTATUTKIMUS TUTKIMUKSELLISENA KEHITTÄMISTYÖNÄ.....	23
4.1 Tutkimuksellinen kehittäminen .....	23
4.2 Toimintatutkimus metodologisena valintana.....	23
5 TOIMINTATUTKIMUKSEN SYKLIT.....	25
5.1 Suunnitteluvaihe.....	25
5.2 Toteutusvaihe.....	26
5.2.1 Pk-yritysten asiakasodotusten selvittäminen haastatteluilla .....	27
5.2.2 Haastatteluiden tulokset.....	31
5.2.3 Työterveyshoitajien kokemukset pk-yritysten hoidosta .....	34
5.2.4 Tulokset työterveyshoitajien kyselystä .....	35
5.2.5 Ideariihi kehittämisen työkaluna .....	37
5.2.6 Tutkimateriaalin kehittäminen .....	39
6 POHDINTA.....	41
6.1 Tulosten tarkastelu .....	41
6.1.1 Pk-yritysten odotukset ja kokemukset sekä asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät .....	41
6.1.2 Asiakkuudenhoidon kehittäminen .....	45
6.2 Toimintatutkimuksen arviointi .....	49

6.3	Toimintatutkimuksen luotettavuus .....	51
6.4	Toimintatutkimuksen eettisyys.....	53
6.5	Johtopäätökset .....	55
6.6	Jatkokehittämissideat.....	56
LÄHTEET	.....	58

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja Laajavastuinen asiantuntijasairaanhoitaja, terveydenhoitaja (YAMK)

Tekijät: Mahlakaarto Suvi ja Määttä Suvi

Opinnäytetyön nimi: Asiakkuudenhoidon kehittäminen työterveyshoitajan työssä

Työn ohjaajat: Yliopettaja, TtT Päätaalo Kati ja yliopettaja, TtT Merja Männistö

Työn valmistumislukukausi ja – vuosi: Kevät 2021

Sivumäärä: 63

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää pk-yritysten odotuksia ja toiveita, asiakastytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä työterveysyhteistyössä sekä kehittää pk-yritysasiakkaiden asiakkuudenhoitoa työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää asiakastytyväisyyttä ja parantaa asiakaspysyvyyttä. Opinnäytetyössä vastattiin tutkimuskysymyksiin: Millaiset ovat pk-yritysten odotukset työterveysyhteistyöltä? Mitkä tekijät vaikuttavat asiakastytyväisyyteen työterveysyhteistyössä? Millä tavoin voidaan kehittää pk-yritysten hoitoa työterveyshoitajan työssä?

Opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka lähestymistapana oli toimintatutkimus. Asiakasyritysten odotuksia ja kehittämistoiveita selvitettiin pienten ja keski suurten yritysten haastatteluiden avulla. Lisäksi kartoitettiin pk-yritysten hoidon kokemuksia sähköisellä kyselyllä pienelle ryhmälle työterveyshoitajia. Näistä vastauksista saatiin tietoon kehittämisen kohteita, joita jatkotyöstettiin työskentelemässämme yrityksessä johtavien työterveyshoitajien kanssa ideariihimenetelmää hyödyntäen. Lopputuotoksena tehtiin tukimateriaali työterveyshoitajille pk-yritysten hoidon tueksi, nykyisen pk-yritysasiakkaan yhteistyötapaamisen valmistautuminen, työterveyshoitajan ohjeistus.

Tutkimuksen tulosten perusteella asiakkaat odottavat työterveysyhteistyöltä asiakaslähtöisiä, kustannustehokkaita ja kohdennettuja palveluita tutulta tiimiltä, johon on helppo yhteys. Asiakastytyväisyyteen vaikuttavat laajat palvelut nopeasti ja läheltä, odotusten mukainen asiantuntijapalvelu sekä työterveystoimien lakisääteinen sujuvuus. Pk-yritysten hoitoa voidaan kehittää säännöllisellä yhteydenpidolla asiakkaisiin. Säännöllinen yhteydenpito mahdollistaa vuorovaikutuksen dialogisuuden. Säännöllisen yhteistyön avulla työterveyden tiimi tulee tutuksi ja luottamuksen on mahdollista rakentua yrityksen ja työterveyden välille. Asiakkuudenhoidon kehittäminen on jatkuva prosessi, jolla voidaan vaikuttaa asiakastytyväisyyteen ja – pysyvyyteen.

---

Asiasanat: Toimintatutkimus, työterveysyhteistyö, asiakkuudenhoito, asiakastytyväisyys

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme In Management of Health and Social care and Master's Degree Programme  
in Advanced Practice Nurse

Authors: Mahlakaarto Suvi & Määttä Suvi

Title of thesis: Improving customer care in occupational nurses work

Supervisors: Principal Lecturer, PhD Päätaalo Kati and Principal Lecturer, PhD Merja Männistö

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2021

Number of pages: 63

The purpose of this thesis was to find out what small and medium-sized enterprises (SME) are expecting and hoping from occupational health cooperation and to improve their customer care in occupational health nurse's work. The goal was to improve customer satisfaction and enhance customer loyalty. The thesis answered for questions; What are the expectations of SMEs for occupational health cooperation? What factors affect customer satisfaction in occupational health cooperation? How can SME's customer care be improved in occupational health nurse's work?

The thesis was a research development work, the approach of which was action research. The expectations and desires for development were clarified with interviews for SME's. Occupational health nurse's experiences were evaluated with a questionnaire. From these answers were found the targets for development, which were worked continuously thru brainstorming – technique with chief occupational nurses in the company we work at. As a result, a supportive material was made for occupational health nurses to help them in customer care and to help preparation for a cooperation meeting.

The research showed that customers are expecting from occupational health services customer oriented, cost effective and customized services from the familiar team that they have easy contact to. The aspects that affect for customer satisfaction are extensive and expected specialist services quickly and close by and statutory occupational health services fluency. SMEs care can be improved by regular contacts to clients. Regular contacts allow for interactive dialogue to progress. With the regular cooperation occupational health care team becomes familiar and trust can be built between the company and occupational health. Customer relationship management is an ongoing process that can affect customer satisfaction and loyalty.

---

Keywords: Action research, occupational health cooperation, customer care, customer satisfaction

# 1 JOHDANTO

Suomessa työterveyshuoltolain (4§) mukaan työnantajan on järjestettävä ennaltaehkäisevä työterveyshuolto työntekijöilleen. Työterveyshuollon toiminta perustuu sopimukseen ja toimintaa toteutetaan kirjallisen toimintasuunnitelman (tavoitteet, tarpeet, toimenpiteet) pohjalta. Työpaikaselvitykseen ja muihin työterveyshuollon toteuttamiin selvityksiin pohjautuen toimintasuunnitelmaa tarkistetaan vuosittain. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383 § 6, § 11.) Valtioneuvoston asetuksen (708/2013 1§) mukaan työterveysyhteistyö on työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa sekä työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä.

Työterveyshuollon asiakkaita ovat työterveyden ylläpitävä ja maksava työnantaja sekä yritysten työntekijät. Työnantaja-asiakkaat sisältävät julkisen ja yksityisen sektorin työpaikkoja eri toimialoilta sekä isoja ja pieniä yrityksiä. Yksilöasiakkaiden moninaisuus tulee esiin erilaisten koulutustaustojen, sosioekonomisten erojen, eri työympäristön altisteiden ja kuormitustekijöiden sekä ihmisten elintapojen muodossa. Asiakaslähtöisen toiminnan mahdollistumiseksi työnantajan ja työntekijöiden on tärkeä käsitellä yhdessä työterveyshuoltosopimuksen sisältö ja toimintatavat. (Ahola & Uitti 2014.)

Asiakkuuden hyvä hoito on missä tahansa, myös terveydenhuollossa avain asiakastyytyväisyyteen ja luottamukselliseen yhteistyösuhteeseen. Mutta kuinka työterveysasiakasta hoidetaan hyvin, huomioiden sekä työnantaja- että yksilöasiakas? Martimon, Uitin, Antti-Poikan ja Alamursulan (2018, 66–67) mukaan työterveysyhteistyö on nostettu 2010-luvulla keskiöön, ja se perustuu työpaikan tarpeisiin. Vaikuttava yhteistyö edellyttää sopimista yhteisistä konkreettisista tavoitteista, käytännön toimenpiteiden suunnittelua sekä sopimista vaikuttavuuden seurannasta ja arvioinnista. Rokkasen (2015, 99–100) väitöstutkimuksen mukaan yksi suurimmista ongelmista asiakasyhteistyössä on se, että työpaikan tarve voi jäädä kokonaan käsittelemättä. Voi olla, että keskustellaan vain työterveyshuollon näkökulman mukaisista tarpeista. Tällöin ei ole odotettavaa, että seuraisi vaikuttavaa työterveystoimintaa tai että asiakasorganisaatio hyötyisi työterveyden palveluista.

Yritysassiakasyhteistyön kehittämiseen tarvitaan toimivia yhteistyörakenteita ja asiakaslähtöisiä työmenetelmiä. Toimintatapaa tulisi suunnata nimenomaan asiakasyrityksen tarpeista lähteväksi yhteistoiminnaksi eikä jatkaa nykyisen kaltaisena pirstaleisena, työterveyshuollon tuotteiden ja

henkilöasiakaskohtaamisten kautta tapahtuvana toimintana. Työterveyden asiantuntijaosaamisen rinnalle on kehitettävä erityisesti asiakasorganisaatio-osaamista, jotta työterveys pystyy vastaamaan sille tuleviin haasteisiin. (Hakulinen & Pirttilä 2012, 275–276.) Hyvään ja vaikuttavaan asiakasyritysyhteistyöhön vaikuttava teema on myös dialogi, jonka avulla luodaan yhteiset tavoitteet, toimitaan vastavuoroisesti, pidetään säännöllistä yhteyttä ja saavutetaan luottamus toisiin. Myös työterveyden asiantuntijoiden pätevyys ja tieto työpaikasta, strateginen kumppanuus sekä laadukkaan palvelun tuottaminen on tärkeää. Rääätälöidyt palvelusisällöt asiakkaan tarpeiden mukaisesti ja pitkäaikaiset asiakassuhteet vaikuttavat myös hyvän työterveysyhteistyön kehittymiseen. (Halonen, Atkins, Hakulinen, Pesonen & Uitti 2017.) Pienten yritysten työterveysyhteistyön kehittämisessä on keskeistä osallistaa työntekijät, ottaa pienten yritysten työterveyshuoltomalli käyttöön, panostaa tietojen antamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen osallistavasti, antaa moniammatillista tukea yrityksille, hyödyntää yhdistettyä riskinarviointia ja työpaikkaselvitystä sekä tiedottaa jatkuvasti työterveyshuollon ja työterveysyhteistyön hyödyistä (Palmgren, Kaleva, Ruuskanen, Nissinen, Weiman, Kaila-Kangas 2019, 100–101).

Tässä opinnäytetyössä käytämme pienistä ja keskisuurista asiakasyrityksistä lyhennettä pk-yritykset. Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää pk-yritysten odotuksia ja toiveita, asiakastytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä työterveysyhteistyössä sekä kehittää pk -yritysassiakkaiden asiakkuudenhoitoa työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää asiakastytyväisyyttä ja parantaa asiakaspysyvyyttä. Yhteistyöyrityksenä toimii valtakunnallinen yksityinen terveystalveja tuottava yritys, joka on opinnäytetyön tekijöiden työpaikka. Työ on tärkeä, sillä suuri osa työterveyshuollon asiakasyrityksistä on pk-yrityksiä. Jos yhteistyö yritysten ja työterveyshuollon välillä ei ole riittävää, ei kummallekaan muodostu ymmärrystä työterveyden hyödyistä ja tarpeista kyseessä olevalle asiakkaalle ja tällöin ei voida toteuttaa vaikuttavaa työterveysyhteistyötä.

Työterveysyhteistyötä on tärkeää kehittää kaikkien asiakasyritysten kanssa. On myös tärkeää tunnistaa kriittiset ja aktiivisempaa kehittämistä sekä laajempaa palvelukokonaisuutta odottavat yritykset. Ennaltaehkäisevä työterveyshuolto on myös yhteiskunnallisesti tärkeää. Parhaimmillaan voidaan parantaa muun muassa ihmisten työhyvinvointia ja työkykyä sekä vähentää sairauspoissaolojen aiheuttamia kustannuksia ja haittoja yrityksille. Aiheen idea pohjautuu tekijöiden omaan kokemukseen yhteistyön kehittämisen tarpeesta sekä työskentelemässämme yrityksessä saatun asiakaspalautteeseen, joka on kerätty organisaatiossa WheelQ -työkalulla. Vastauksissa on

käynyt ilmi, että asiakkaat toivovat muun muassa proaktiivisempaa kehittämistä sekä parempaa ymmärrystä yrityksen tarpeista.

## 2 TYÖTERVEYSHUOLTO JA ASIAKKUUDET

### 2.1 Työterveyshuolto

Työterveyshuollolla tarkoitetaan työnantajan järjestettäväksi säädettyä työterveyshuollon ammattihenkilöiden toimintaa, jolla edistetään työhön liittyvien sairauksien sekä tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyttä sekä turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ § 3). Suomalainen työterveyshuolto on poikkeavaa verrattuna muihin maihin (Pasternack 2005, Viitattu 25.12.2019). Hämäläinen (2008, 13–14) tuo väitöskirjassaan esille, että EU-maiden työterveyshuollon toteutamisessa on paljon eroja maiden välillä. Tähän vaikuttavat kunkin maan kulttuuri, politiikka, historia ja talous. Marcinkiewicz ja Sakowski (2019, 353–361) mukaan suurimmassa osassa maista tärkeimpänä työterveyden toimenä pidettiin todistusta työntekijän työkyvystä.

Työterveyshuollon tavoitteena on työpaikan terveystarkkailun tunnistaminen, niistä aiheutuvien sairauksien ehkäisy ja työntekijän työkyvyn edistäminen sekä ylläpitäminen (Pihlajamäki, Martimo & Sauni 2017, Viitattu 23.12.2019). Työterveyshuollon täytyy toimia asiakaslähtöisesti, eettisesti, luottamuksellisesti, riippumattomasti, tutkittuun näyttöön pohjautuen sekä moniammatillisesti (Valtioneuvoston asetus 708/2013 3§, Viitattu 25.12.2019). Työterveyshuollon täytyy tarjota työnantajille työterveyshuoltolain edellyttämiä palveluja ja kertoa missä palveluissa lain vaatimukset toteutuvat. Ainoastaan yrittäjät, itsenäiset ammattinharjoittajat ja maatalousyrittäjät pystyvät valitsemaan hankkivatko he itselleen työterveyspalveluja. (Uitti 2014, 77.)

Työntekijällä on oikeus työnantajan järjestämään ja kustantamaan ehkäisevään työterveyshuoltoon. Työnantaja pystyy saamaan Kelasta korvausta lakisääteisen ehkäisevän työterveyshuollon sekä vapaaehtoisen sairaanhoidon kustannuksista. Korvattava työterveyshuolto pohjautuu aina työterveyshuoltosopimukseen, työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan sekä työpaikkaselvitykseen, joiden täytyy olla ajan tasalla. Edellytyksenä Kelan korvaukselle on, että työterveyshuolto on toteutettu hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. (Kela 2019, Viitattu 27.12.2019.)

Vuodesta 2020 alkaen on tullut voimaan eduskunnan hyväksymä työterveyshuollon korvausluokkia koskeva muutos. Ehkäisevän ja työntekijöiden työkykyä ylläpitävän työterveyshuollon kustan-

nukset kuuluvat korvausluokkaan I ja yleislääkäritasoisien sairaanhoidon sekä muun terveydenhuollon kustannukset kuuluvat korvausluokkaan II. 1.1.2020 alkaen korvausluokille I ja II on määriteltä yksi yhteinen laskennallinen enimmäismäärä. Kela siis korvaa ensisijaisesti ehkäisevän työterveyshuollon kustannuksia eli korvausluokka I. Enimmäismäärän saa kokonaan käyttää korvausluokan I kustannuksiin. Korvausluokan II eli sairaanhoidon kustannuksia Kela voi korvata enintään 40 % yhteisestä enimmäismäärästä. Kun ehkäisevän työterveyshuollon korvausprosentti muuttuu, tarkoittaa se, että jatkossa työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen mallilla ei enää ole vaikutusta korvausprosenttiin. Muutoksen tavoitteena on painottaa nykyistä enemmän työterveyshuollon kustannusten korvaamista ehkäisevään työterveyshuoltoon ja työkyvyn tukemiseen. (Kela 2018, Viitattu 3.6.2020.)

## 2.2 Työterveyshuollon sisältö

Työterveyshuollon toiminta on jatkuva prosessi, joka alkaa työpaikan tarpeiden tunnistamisesta ja selvittämisestä. Prosessi etenee ehkäisevien toimien toteuttamisesta työntekijän työ- ja toimintakykyä edistäviin sekä ylläpitäviin ja tarvittaessa hoitaviin tai korjaaviin toimenpiteisiin. Työterveyshuollon ehkäiseviä prosesseja ovat työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma, terveystarkastukset ja neuvonta ja ohjaus. Lisäksi ehkäisevää toimintaa on kuntoutustarpeen tunnistaminen, kuntoutukseen ohjaaminen sekä työntekijöiden työssä jatkamisen tukeminen ja seuranta. Laadukkaasti työterveyshuollon kulmakiviä ovat työkyvyn seuranta, hallinta ja varhainen tuki, työterveysyhteistyö eli hyvä yhteistyö työpaikkojen kanssa ja lisäksi työterveyshuollon tehokkaat ja vaikuttavat menetelmät. Työterveyshuollon toiminnan sisällön täytyy perustua parhaaseen monitieteiseen tutkimustietoon tai kokemuseräiseen näyttöön. Prosessien pitää mahdollistaa se, että valittu sisältö toteutetaan laadukkaasti ja tehokkaasti. (Uitti 2014, 12, 26, 28.)

Työterveyshuollon palvelujen tuottajan ja työnantajan täytyy tehdä työterveyshuollon järjestämisestä kirjallinen sopimus, josta käy ilmi työterveyshuollon yleiset järjestelyt, palvelujen sisältö sekä laajuus (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ § 6). Esimerkiksi tämän sopimuksen mukaisesti määräytyy työntekijän oikeus sairaanhoitopalveluihin. Tärkeää on työnantajan ja työntekijöiden yhdessä käydä läpi työterveyshuoltosopimuksen sisältö ja samalla sopia toimintatavoista, jotta aidosti asiakaslähtöinen toiminta mahdollistuu. (Uitti 2014, 76.)

Työterveystoiminnan suunnittelun perustana on työpaikkaselvitys (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ § 12). Työterveyshuollon toimintaa aloitettaessa tehdään työpaikalle työpaikkakäynti osana työpaikkaselvitystä (Uitti 2014, 26). Työpaikkakäynneillä selvitetään ja arvioidaan työn ja työolosuhteiden terveellisyyttä sekä turvallisuutta huomioiden työpaikan altisteet, työn kuormittavuus, työjärjestelyt sekä tapaturma- ja väkivaltavaara (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ § 12). Työpaikkaselvityksestä tehdään asiakirja, jossa esitetään johtopäätökset työolosuhteiden terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä tarvittavat toimenpide-ehdotukset (Uitti 2014, 26). Työpaikkaselvitystä tehdessä hyödynnetään työnantajan omaa riskienarviointia. Työpaikkaselvitys täytyy tehdä toimintasuunnitelman laatimiseksi työterveyshuoltoa aloitettaessa, sen muuttamiseksi tai tarkistamiseksi työpaikan työolosuhteiden muuttuessa olennaisesti, työterveyshuoltoon kertyneen tiedon perusteella tai työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisin määräajoin (Valtioneuvoston asetus 708/2013 6§, Viitattu 25.12.2019.)

Työterveyshuolto laatii yhdessä työnantajan kanssa työterveyshuollosta kirjallisen toimintasuunnitelman, joka sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ § 11). Toimintasuunnitelma on siis dokumentti yrityksen työterveyshuollon toiminnasta ja myös työterveystoiminnasta (Uitti 2014, 26). Työpaikkakäynteihin sekä muihin työterveyshuollon suorittamiin selvityksiin perustuen toimintasuunnitelma täytyy tarkistaa joka vuosi (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ § 11). Toimintasuunnitelma on toimintaohje sekä tiedonvälittäjä työterveyshuollossa ja yrityksessä (Uitti 2014, 26).

Työntekijällä on velvollisuus osallistua tiettyihin työterveyshuollon lakisääteisiin terveystarkastuksiin, mutta suurin osa terveystarkastuksista kuitenkin on vapaaehtoisia terveys- ja työkykylähtöisiä terveystarkastuksia. Terveystarkastukset kohdistuvat työntekijän voimavarojen sekä työn hallinnan vahvistamiseen, työkyvyttömyysriskin varhaiseen toteamiseen ja pitkäaikaissairauksien riskitekijöihin. (Pihlajamäki ym. 2017, Viitattu 23.12.2019.) Jokainen työterveyshuollon prosessi antaa tietoa työkyvyn hallintaan, seurantaan ja varhaiseen tukeen. Kun toimitaan enemmän työterveysyhteistyössä, saadaan tehokkaammin aikaan yhteistä ymmärrystä, päätöksiä sekä niiden mukaisia toimenpiteitä työntekijöiden työkyvyn tukemiseksi. Laadukas yhteistyö ja siihen liittyvä synerginen toiminta tekee mahdolliseksi paremman kustannustehokkuuden. (Uitti 2014, 28.)

Työterveyshuoltopalvelujen käynnistymisen jälkeen yhteistyö jatkuu työpaikan työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti sekä sovitun työterveysyhteistyön mukaisena. Työterveyshuolto

on yhteydessä vuosittain yrityksen edustajiin sovitulla tavalla. Työterveysyhteistyön osapuolille kuitenkin turvataan myös välitön yhteydenottomahdollisuus tarvittaessa. Yritykselle annetaan työterveyshuollosta sovituin määräajoin kirjallinen arvio ja suullinen palaute suositeltavista toimenpiteistä ja lisäksi tietoa, neuvontaa ja ohjausta terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi yrityksessä. Työterveyshuollon toiminnan seuranta, vaikuttavuuden arviointi ja työterveysyhteistyön sujuvuuden arviointi toteutetaan työpaikkaselvitysten, vuotuisten yhteydenottojen sekä työpaikalla toteutettavien palautetilaisuuksien yhteydessä. (Uitti 2014, 283–284.)



Kuvio 1. Työterveyshuollon perusprosessit

### 2.3 Pienyritysten erityispiirteet työterveyshuollossa

Pienyritykset ovat merkittävä työllistäjä Suomessa ja niiden merkitys on siksikin työterveyden asiakkaina suuri. Liuhamon (2015, 4, 25) mukaan pienyrityksillä on henkilömäärään suhteutettuna heikommat resurssit toiminnan pyörittämiseen kuin suurilla yrityksillä. Pienyritysten selviämisen lakisääteisten velvoitteiden hoitamisesta ja esimerkiksi työympäristön turvallisuus ja valmiudet kehittää sitä ovat huonompia kuin suurilla yrityksillä. Myös työkyvyttömyysriski on hieman suuria yrityksiä korkeampi, toimialojen välillä on tosin eroja. Työterveyshuollon järjestämisessä pienyritykset ovat suuria selvästi jäljessä. Pienyritysten osalta työhyvinvoinnin tukitoimintojen tuottaminen oli puutteellista. Myös työkuormituksen säätely ja terveyden edistäminen henkilötasolla olivat heikolla tasolla.

Yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuolto Suomessa 2013–2014 – tutkimusraportin mukaan terveystarkastukset olivat yleisin ennaltaehkäisevän ja työkykyä tukevan työterveyshuollon palvelu. Seuraaviksi yleisimpiä olivat tietojen anto, neuvonta ja ohjaus ja työpaikkaselvitykset. Pienyritykset ovat hyötäneet nopeasta pääsystä sairaanhoitoon. Työterveyshuollon rooli oli tutkimusraportin mukaan kirkastumassa työkyvyn tukemisen asiantuntijana ja yhteistyökumppanina. Tätä kehitystä kannattaa vahvistaa tiedottamisella työkyvyn merkityksestä ja työterveyshuoltopalvelujen hyödyistä. Tutkimuksen mukaan pienten yritysten tarpeiden mukaisia, joustavia palveluja ja helppokäyttöisiä sähköisiä palveluja on syytä kehittää. (Palmgren, Kaleva, Savinainen, Rajala, Nyberg, & Oksa. 2015, 5–6.)

Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan, jossa oli 10 vuoden seuranta toiminnan kehittymisestä, todettiin, että työterveydellä on vaikeuksia tavoittaa pk-yrityksiä. Oli myös havaittu, että työterveyden palvelut kohdistuvat liian laajasti yksilön terveydenhoitoon, useimmin ostettu palvelu oli terveystarkastukset. Harvemmin ostettiin muita ennaltaehkäiseviä palveluja tai tukea työpaikan terveyden ja turvallisuuden hallintaan. Työterveyspalvelun tuottajat eivät käy tai pääse työpaikolle eivätkä ole nostaneet esiin tukea työpaikan terveyden ja turvallisuuden hallintaan pk-yrityksille. Yrityksillä ei ole tietoa sopimuksen sisällöstä eikä mahdollisista lisäpalveluista. Pk-yrityksillä on myös ymmärrys työterveyden palveluntuotannon käsittävän lähinnä yksilön auttamisen terveysasioissa, ei tukea työympäristöön liittyvissä asioissa. Työterveyden tulee rakentaa läheisempi suhde pk-yrityksiin ja on merkittävää, että suhde perustuu luottamukseen. (Schmidt, Gunnarsson, Dellve, & Antonsson 2016, 3, 9, 12–14.)

Rokkasen ja Launiksen (2008, 27) mukaan pienyrityksen toiminta ei muodostu työterveyshuollon toiminnan lähtökohdaksi. Työterveyshuollon välineet tuottivat tietoa työntekijöiden terveydentilasta, ei työpaikkojen muutoksista ja niiden seurauksista hyvinvointiin. Yrityksen toimintaan liittyvän työhyvinvoinnin edistämiseen ei tuota tietoa yksilötason mittarit tai työympäristön altisteiden tai työn piirteiden kartoittaminen. Työterveyshuollon toteuttamisessa keskeistä on asiakasyrityksen tuotantotoiminnan ja toimintaympäristön ymmärtäminen integroitumalla niihin.

Työterveyslaitos on kehittänyt PIRA-palvelun työterveyshuollon ja pienyritysten työterveysyhteistyön tueksi. Sen avulla pienyrityksen ja työterveyshuollon välinen yhteistyö voi olla sujuvampaa. Palvelun avulla yritykset saavat käyttöönsä toimintamallin, joka täyttää lain vaateet. Yhdistetty työpaikkaselvitys ja riskinarviointi säästää aikaa ja kustannuksia, tiedon löytää ajantasaisesti

yhdestä paikasta sekä yhteistyö työsuojelutarkastajien ja työterveyshuollon välillä helpottuu. (Työterveyslaitos 2021, Viitattu 11.5.2021.)

## **2.4 Työterveyshoitajan työ**

Työterveyshoitaja on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on terveydenhoitajan pätevyys ja työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava erikoistumiskoulutus (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383/ §3). Koulutus on laajuudeltaan 15 opintopistettä (op) ja sitä järjestävät sekä ammattikorkeakoulut että Työterveyslaitos. Työterveyshuoltoon pätevöittävä laajempi koulutus on suunnattu lääkäreille, terveydenhoitajille, fysioterapeuteille ja psykologeille, jotka muodostavat työterveyshuollon moniammatillisen tiimin. Koulutus tulee suorittaa kahden vuoden kuluessa siitä, kun he ovat aloittaneet työskentelyn työterveyshuollossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, Viitattu 22.5.2021.)

## **2.5 Työterveysyhteistyö**

Valtioneuvoston asetuksen (708/2013 1§) mukaan työterveysyhteistyö on työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa sekä työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä. Työterveyshuolto tekee työpaikan tarpeista lähtevää suunnitelmallista ja moniammatillista yhteistyötä yhdessä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä kuntoutuksen kanssa (Valtioneuvoston asetus 708/2013 2§, Viitattu 25.12.2019). Pesosen, Hakulisen ja Halosen (2019) tekemän kirjallisuuskatsauksen mukaan toimiva työterveysyhteistyö on tavoitteellista toimintaa, joka perustuu työpaikan tarpeisiin. Työterveysyhteistyöllä työterveystoiminnan pitää kiinnittyä osaksi työpaikan toimintaa ja strategiaa. Jotta työterveysyhteistyö on toimivaa, edellytyksenä on aktiivinen, säännöllinen ja luottamuksellinen vuorovaikutus sekä lisäksi sovitut vastuut ja roolit. Työterveysyhteistyö tunnustetaan yhdeksi keskeiseksi tekijäksi vaikuttavassa työterveystoiminnassa. Työterveysyhteistyöllä pyritään edistämään henkilöstön työtyytyväisyyttä, työssä jaksamista, työssä jatkamista, työympäristön turvallisuutta, henkilöstö- ja työkyvyttömyyskustannusten hallintaa (Juntunen, Puumalainen & Mäkelä-Pusa 2012, 9, Viitattu 26.12.2019).

Systemaattisella yhteistyöllä työpaikan ja työterveyshuollon välillä tavoitellaan entistä vaikuttavampaa työterveyshuoltoa. Tämä voi johtaa suurempaan työhön osallistumiseen väestötasolla. Uusia haasteita työpaikkojen ja työterveyshuoltojen väliselle yhteistyölle tuovat psykososiaalisten

kuormitustekijöiden lisääntyminen, epävarmat työsuhteet, työkyky- ja terveyserojen polarisoituminen sekä myös työterveyshuollon digitalisoituminen. Toimivan yhteistyön perustaksi nousevat työpaikan tarpeisiin perustuvat työterveyspalvelut. Yhteistyö edellyttää yhteistä tavoitteen asettamista, toiminnan suunnittelua, seuranta- ja arviointia. Työterveysyhteistyön tavoitteena on strateginen kumppanuus, jossa työterveyshuollon toiminta nähdään osana työpaikan strategiaa sekä toimintaprosesseja. Lisäksi työterveysyhteistyö edellyttää sitoutumista yhteisiin toimintatapoihin, toimivia yhteistyörakenteita sekä yhteisiä prosesseja. (Pesonen, Hakulinen & Halonen 2019, Viitattu 25.12.2019.) Syvälliseen yhteistyöhön ei pysty hyppäämään yhtäkkiä, vaan keskinäistä suhdetta täytyy alkaa kehittämään vähitellen (Juntunen ym. 2012, 49, Viitattu 26.12.2019).

Toimiva työterveysyhteistyö edellyttää toimivaa vuorovaikutusta. Vuorovaikutukselta odotetaan molemminpuolista aktiivisuutta ja sujuvaa tiedonkulkua. Toimivaa vuorovaikutusta on yhteistyön säännöllisyys, molempien osapuolten sitoutuminen sekä motivaatio yhteistyöhön ja luottamus. Tärkeänä työterveysyhteistyössä pidetään selviä rooleja ja vastuita. Työterveysyhteistyön edellytyksenä on, että työterveyshuolto tuntee työpaikan henkilöstön sekä työympäristön ja työpaikka tuntee työterveyshuollon toiminnan, jotta se pystyy hahmottamaan työterveyshuollon tarjoamat mahdollisuudet. Yhteistyöltä edellytetään myös työterveyshuollon laaja-alaista ja monitieteistä osaamista sekä kykyä yhteistyöverkostoissa toimimiseen. Työpaikat odottavat työterveyshuollolta riittäviä resursseja ja helppoa tavoitettavuutta. (Pesonen ym. 2019, Viitattu 25.12.2019.)

Vaikuttavuutta työterveysyhteistyöllä – vaikuttavan työterveysyhteistyön indikaattorit ja hyvät käytännöt osahankkeessa (2018) kehitettiin hyviä käytäntöjä työterveysyhteistyöhön ja rakennettiin indikaattorit sekä arviointityökalu työterveysyhteistyön vaikuttavuuden mittaamiseen. Tunnistettuja ja työterveysyhteistyön indikaattoreita eli tunnistettuja solmukohtia ovat toimintatietous, organisaatorakenne ja sen ominaispiirteet, yhteistyörakenteet ja vuorovaikutteisuus, toiminnan sykli, toimintaa ohjaavat käytännöt, ennakoiva toiminta sekä arvopohja. Indikaattorit havainnollistavat työpaikkalähtöistä ja moniulotteista työterveysyhteistyötä. Toimivan yhteistyön edellytyksenä ovat indikaattorit. Työterveysyhteistyö terveyden, työkyvyn sekä turvallisuuden osalta koskee jokaista tarpeen mukaisin osin, samalla kun roolit, työ ja eri funktiot työpaikalla tuo mukanaan jokaiselle työterveysyhteistyöhön liittyviä vastuita. Työterveysyhteistyöhön ja sen toimintaan toimivuutta tuovat tilannetietous, suunnitelmallisuus sekä oikea-aikaisuus. (Työterveyslaitos 2019b, Viitattu 27.12.2019.)

Työterveysyhteistyön ydin rakentuu yrityksen ja työterveyshuollon välille. Yhteistyö vaatii panostamista, jotta yhteistyö on molempia osapuolia hyödyntävä ja hedelmällinen. Yhteistyön sujuvuus ei synny itsestään. Vaikuttavuutta työterveysyhteistyöllä – hankkeessa on kehitetty työterveysyhteistyön hyviä käytäntöjä. Hyvät käytännöt ovat syntyneet organisaation, työterveyshuollon ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden yhteistyössä. Toiminnan suunnitteluun käytetään paljon aikaa vuosittain ja kohdistamalla toiminnan suunnittelu osaksi työterveysyhteistyötä pystytään saamaan käyttöön sellaista osaamista ja lisäarvoa, jota organisaatiolla ei ole koskaan ollut. Vaikuttava ja toimiva työterveysyhteistyö rakentuu organisaation toiminnan aidon ymmärtämisen varaan. Työterveyshuollolla on iso haaste ymmärtää monien eri asiakkaiden toimintaa sillä tasolla, että omaa toimintaa osataan tarjota tietyn asiakkaan kannalta merkityksellisiin tilanteisiin. Työterveysyhteistyö konkretisoituu työterveyshuollon sekä yrityksen edustajien keskinäisissä tapaamisissa. Nämä tapaamiset ovat arvokkaita hetkiä, sillä niissä rakennetaan yhteistä näkemystä yrityksen toiminnasta, työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävistä ja tukevista tekijöistä työssä ja myös työterveyshuollon vaikuttavasta toiminnasta. (Työterveyslaitos 2019a, Viitattu 27.12.2019.) Pienten yritysten työterveysyhteistyön kehittämisessä on keskeistä osallistaa työntekijät, ottaa pienten yritysten työterveyshuoltomalli käyttöön, panostaa tietojen antamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen osallistavasti, antaa moniammatillista tukea yrityksille, hyödyntää yhdistettyä riskinarviointia ja työpaikkaselvitystä sekä tiedottaa jatkuvasti työterveyshuollon ja työterveysyhteistyön hyödyistä (Palmgren, Kaleva, Ruuskanen, Niskanen, Weiman, Kaila-Kangas 2019, 100–101).

## **2.6 Asiakasyritysten odotukset työterveyshuollolta**

Työterveyshuollolle asetetaan erilaisia odotuksia riippuen siitä, kenen tai minkä tahon kannalta asiaa tarkastellaan. Yksittäinen työntekijä odottaa palveluilta monesti joustavaa vastaanotolle pääsyä ja ongelmien asiantuntevaa sekä luottamuksellista hoitoa. Yritykset taas odottavat yhteistyöltä työterveyshuollon kanssa merkittävää vaikuttavuutta. Tämän tulisi näkyä sairauspoissaolojen sekä ennen aikaisten eläkkeiden vähentymisenä, työturvallisuuden ja työntekijöiden työkyvyn paranemisena ja lisäksi yrityksen tuottavuutta parantavana vaikutuksena. Tämä tarkoittaa työterveyshuollolta oikea-aikaisuutta ja tehokkuutta, ohjausta, seurantaa ja työntekijöiden työkyvyn tukemista. Palvelujen odotetaan olevan osaavaa ja puolueetonta sekä tapahtuvan joustavasti ja viiveettä yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 11–12, Viitattu 25.12.2019.)

Työnantajat odottavat työterveyshuollolta apua työkykykysymyksissä. Työpaikat toivovat nykyistä selkeämmin tietoa, millaista konkreettista apua sekä eri toimia he pystyvät odottamaan ja saamaan työterveyshuollolta sekä kuinka paljon työterveyshuollon palvelut maksavat. Puhk-hankeeseen osallistuneet pien- (10–49 työntekijää) ja keskisuuret yritykset (50–249 työntekijää) lomakekyselyn vastauksissa tuovat esille, että kehittämisen varaa on työterveyshuollolla työkykyongelmien ennaltaehkäisyssä, työssä jaksamisen tukemisessa ja kuntoutukseen liittyvässä toiminnassa. Ne yritykset, joiden työterveyshuoltosopimukseen kuului lisäksi sairaanhoito, kokivat sairaanhoitoon liittyvän yhteistyön kehittämisen tärkeäksi. Vastauksista ilmenee, että pien- ja keskisuurista yrityksistä suurimmat onnistuvat paremmin hyödyntämään työterveyshuollon palveluja sekä rakentamaan yhteistyötä. Mitä pienempi yritys, sitä suuremmassa ongelmassa se on työterveyshuollon toimivuuden suhteen ja erityisesti yksin yrittäjien on vaikeuksia saada työterveyshuollolta tarvitsemaansa tukea. (Juntunen ym. 2012, 49, 73, 88, Viitattu 26.12.2019.)

Raution (2005, 179) tutkimuksen mukaan työnantajien taholta toivottiin panostusta erityisesti työyhteisöjen ongelmatilanteiden hoitoon, muutosprosessien läpivientiin ja kehittämistyöhön. Tarpeellisena nähtiin myös työterveyshuollon suuntautuminen enemmän ennaltaehkäisevään työhön ja työpaikoille sekä työyhteisöjen kanssa yhdessä toteutettaviin tilaisuuksiin. Mikäli aiotaan pureutua työyhteisöjen tämän päivän problematiikkaan, nousee tärkeäksi työterveyshuollon osaamisen laajentaminen klassisesta työterveyshuollon substanssiosaamisesta monipuoliseen verkostotyöskentelyssä tarvittavaan osaamiseen kiinteässä yhteistyössä yritysten henkilöstöhallinnon kanssa ja moniammatillisia yhteistyöverkostoja hyödyntäen.

Rokkasen (2015, 89) tutkimuksen mukaan työterveyshuollon välineiden tuottama rajoittunut tieto työpaikoista ja työpaikkojen sekä työterveyshuollon yhteisen jäsentämisvälineen puute selittänevät osittain sitä, miksi työterveyshuolto ei ole kehittynyt laaja-alaiseksi työpaikan kehittämisvoimavaraksi. Rokkasen mukaan sopimusneuvottelussa pienen yrityksen ja työterveyshuollon kohtaaminen sujui työterveyshuollon neuvottelijan käsikirjoituksen mukaisesti, ja käsikirjoitus perustui työpaikan terveysriskien selvittämiseen. Rokkanen kirjoittaa myös, että pienten yritysten ja työterveyshuollon yhteistyössä on aiemminkin havaittu kohtaamattomuutta. Työterveyshenkilöstö kuvittelee tietävänsä asiakasorganisaation tarpeet. Tämä voi johtaa siihen, ettei työterveyshenkilöstö rohkaise neuvotteluissa ja tarpeita arvioitaessa asiakasorganisaation edustajia kertomaan omia näkemyksiään tarpeista tai asiakkaan näkemykset tarpeista voidaan kokea jopa oman käsikirjoituksen häiriöksi. Rokkasen (2015, 94) mukaan työpaikkojen ja työterveyshuoltoyksiköiden tekemää tarpeiden arviointia on tutkittu tähän mennessä vähän. Jatkotutkimuksia tarvitaan, sillä vain huo-

lollisen ja työpaikkojen ja työterveyshuollon yhdessä tekemän työpaikan tarpeiden arvioinnin perusteella voidaan asettaa realistisia ja konkreettisia tavoitteita työterveyshuollon toiminnalle.

## 2.7 Asiakaslähtöinen asiakkuudenhoito

Asiakaslähtöisyys on terveydenhuollossa nykyään määrittävä tekijä, mutta työterveyshuollon asiakkuudesta on vielä vähän tutkimustietoa. Työterveyshuollon asiakkaita ovat työorganisaatiot ja työnantajat. Toiminta pohjautuu pääasiallisesti henkilöasiakkaisiin ja heidän sairausoireisiinsa. Linkki työpaikkaan jää puuttumaan ja työterveyshuolto on näkymätön asiakkaan puheessa. Asiakasorganisaatio kaipaa työterveydeltä tukea ja tietoa henkilöstöjohtamisen tueksi. Asiakassuhteen alussa on koettu työterveyden termistön taakse piiloutumista, jonka vuoksi suhdetta ei koeta silloin aidoksi asiakassuhteeksi. (Hakulinen & Pirttilä 2012, 275–276.) Asiakaslähtöisessä toimintamallissa työterveyshuollon asiantuntijat ottavat huomioon työpaikan lähtökohdat ja työympäristön. Tämän uskotaan parantavan toiminnan vaikuttavuutta. Jokaiselle ei tarjota samanlaista ja samaa palvelua, vaan hyvä palvelu joustaa asiakkaan mukaan. (Uitti 2014, 77.)

Vaikuttavan asiakkuudenhoidon ominaisuuksia ovat yhteiset tavoitteet, luottamus, vastavuorisuus ja säännölliset kontaktit. Pitkäaikainen yhteistyösuhde mahdollistaa läheisen yhteistyön, henkilökunnalle tutuksi tulemisen ja heidän tarpeisiinsa räätälöidyn palvelun. Asiakaslähtöisyydessä korostuu tiivis yhteistyö, jonka myötä työterveydestä voi muodostua yritykselle strateginen kumppani, joka tarjoaa neuvoja ja konsultaatiota sekä auttaa työnantajaa näkemään mitä heidän tarpeensa ovat. Joustavuus toteutuu läheisellä yhteistyösuhteella. Myös fyysinen läheisyys työpaikan ja työterveyden välillä mahdollistaa joustavan yhteistyön. (Halonen ym. 2017.)

Heikkisen mukaan yritykset odottavat työterveyshuollolta merkittävää vaikuttavuutta. Tämä ilmenee sairauspoissaolojen ja ennen aikaisten eläkkeiden vähentymisenä ja työturvallisuuden sekä työntekijöiden työkyvyn paranemisena. Nämä puolestaan parantavat yrityksen tuottavuutta. Työterveydeltä odotetaan työpaikoille jalkautumista, bisnesosaamista sekä kykyä raportoida terveyden ja työkyvyn tunnusluvut työkykyennusteina, miten yrityksessä voidaan. Tapaamisten suunnitelmallisuus sekä interventiot edellyttävät dokumentointia, jotta myöhempi arviointi mahdollistuu. (Heikkinen 2007, 4333.)

Ne terveydenhuollon organisaatiot erottautuvat, jotka ovat tehneet järkeviä investointeja kunnollisiin työkaluihin ja tekniikoihin saavuttaakseen asiakaslähtöisyyttä. Investoinnit eivät kuitenkaan takaa sitä, että organisaatio näyttäytyy asiakaslähtöisenä. Myös kunnollinen asiakaslähtöisen toiminnan jalkauttaminen on tarpeen. Asiakaslähtöisen toiminnan toteutus jää henkilökunnan harteille, yksinkertainen harjoitus tähän olisi nähdä oma toiminta asiakkaan silmin. (Elrod & Fortenberry 2018, 42.)

## **2.8 Asiakastyytyväisyys**

Asiakastyytyväisyys terveydenhuollossa on viime aikoina saanut lisääntyvästi huomiota. Kasvat asiakastyytyväisyystarpeet vaativat terveydenhuollon palveluntuottajia olemaan asiakasorientuneita, noudattamaan standardeja ja tehokkaita prosesseja. Tärkeimpien tekijöiden tunnistaminen ja terveydenhuollon palvelun laadun kehittäminen on noussut ratkaisevan tärkeäksi. (Chang & Chang 2012, 240.) Terveydenhuollon asiakastyytyväisyys on moniulotteinen kokonaisuus, johon vaikuttavat monet tekijät. Asiakastyytyväisyyteen terveydenhuollossa vaikuttaviksi tekijöiksi on tunnistettu terveydenhuollon saavutukset hoidossa, saavutettavuus, huolenpito, kommunikaatio ja konkreettinen toiminta. Nämä ovat lähellä yleisiä asiakastyytyväisyyden ulottuuksia kuten luotettavuus, reagoivuus, empatia, vakuuttavuus ja konkreettinen toiminta. (Naidu 2009, 366, 377–378.)

Asiakastyytyväisyys ilmaisee, kuinka tyytyväinen asiakas on tapahtumaan ja palveluun kokonaisuutena yrityksen kanssa. Asiakastyytyväisyys on tärkeää siksi, että asiakkaan uskollisuus on helpoin tapa kehittää brändiä ja laajentaa markkinoita. Yrityksen työntekijöiden tulisi palvella ja kohdella asiakkaita siten, että he jättävät hyvää palautetta ja suosittelevat palvelua muille. Toiseksi, mikäli asiakas on tyytyväinen tiettyyn brändiin ja laadukkaaseen tuotteeseen, yrityksellä ei ole ongelmaa hinnoitella tuotteita, koska tyytyväinen asiakas on halukas maksamaan siitä, vaikka se olisi hieman kalliimpaa. Hyvän palvelun tuottaminen on tärkeää asiakkaan tyytyväisyyden takaamiseksi. Tyytyväinen asiakas näyttelee tärkeää roolia myös siinä, että he helpottavat yrityksen toiminnan pyörittämistä jouhevasti pidemmällä aikavälillä sekä tuottavasti. (Nurnatasha & Syafiqah 2020, 1–2.)

Asiakaskokemus on tapa toteuttaa asiakaslähtöisyyttä käytännössä. Asiakaslähtöisyys on organisaation kykyä ennakoita asiakkaiden muuttuvia tarpeita koko asiakaspolun ajan ja oppia niistä

sekä reagoida niihin luomalla yliveraista arvoa luovia tuotteita ja palveluja. Asiakslähtöisyydessä ei aina tarjota asiakkaalle kaikkea, mitä hän haluaa. Tämä ei ole asiakkaan miellyttämistä vaan pyritään tarjoamaan asiakkaan kannalta paras ratkaisu liiketaloudelliset ja kilpailulliset realiteetit huomioiden. Yrityksen kilpailijoiden on helpompi kopioida yksittäinen palvelu kuin kokonaisvaltaisempaa asiakaskokemusta. Tämän vuoksi asiakaskokemus on kestävämpi kilpailuetu ja siihen panostamalla varmistetaan, että asiakaspolku ja kaikki siihen liittyvät esimerkiksi asiakaspalvelu, markkinointi ja digitaaliset palvelut on viritetty toteuttamaan strategiassa määriteltyä asiakaskokemusta. Asiakaskokemuksen kehittämiseen panostamalla voidaan varmistaa, että organisaation ydinpalvelu tuottaa asiakkaalle sitä arvoa, jota sen on tarkoitettukin tuottavan. (Saarijärvi & Puustinen 2020.)

Asiakastytyväisyys on suoraan liitettävissä asiakaskokemukseen. Asiakas haluaa enemmän kuin pelkkää arvoa rahalleen. He haluavat yrityksen olevan ylivoimaisia ja yllättävän heidät menemällä tavallisuuden yläpuolelle saavuttaakseen asiakkaiden tarpeet ja odotukset. Koska asiakastytyväisyys on asenteellinen näkökulma, yrityksen on tärkeää keskittyä psykologisiin elementteihin. Asiakkaan tyytyväisyys ja luottamus muodostuvat asiakaskokemuksen kautta yrityksen jokaisessa kohtaamisessa asiakkaan kanssa. Siksi on erittäin tärkeää pitää asiakkaat tyytyväisinä ja pitääkseen heidät tyytyväisenä, yrityksen tulee kuunnella asiakastaan ja tehdä muutoksia, jotka ovat asiakkaan odotusten mukaisia. (Hamzah & Shamsudin 2020, 2, 5.)

### **3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää pk-yritysten odotuksia ja toiveita, asiakastytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä työterveysyhteistyössä sekä kehittää pk-yritysasiakkaiden asiakkuudenhoitoa työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena on saadun tiedon avulla kehittää asiakastytyväisyyttä ja parantaa asiakaspysyvyyttä. Opinnäytetyöstä hyötyvät organisaatio, työterveyshoitajat sekä pk-yritykset. Työterveys on lakisääteisenä palveluna pakollinen yritykselle, mutta parhaimmillaan työterveys on yhteistyökumppani, jonka tuella yrityksen liiketoiminnan on mahdollista kehittyä positiiviseen suuntaan.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Millaiset ovat pk-yritysten odotukset työterveysyhteistyöltä?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat asiakastytyväisyyteen työterveysyhteistyössä?
3. Millä tavoin voidaan kehittää pk-yritysten hoitoa työterveyshoitajan työssä?

## 4 TOIMINTATUTKIMUS TUTKIMUKSELLISENA KEHITTÄMISTYÖNÄ

### 4.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Kehittäminen nähdään usein konkreettisena toimintana, jolla pyritään jonkin tietyn tavoitteen saavuttamiseen. Kehittäminen tähtää muutokseen toimintatavoissa tai toimintarakenteissa, parantamalla tai tehostamalla niitä. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta yhdistää konkreettisen kehittämistoiminnan ja tutkimuksellisen lähestymistavan. Kehittämisessä sovelletaan tutkimuksen tietoa. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan käsite voidaan ymmärtää yleiskäsitteenä, jolla kuvataan tutkimustoiminnan ja kehittämistoiminnan yhteyttä ja se kohdentuu tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteyspaikkaan. (Toikko & Rantanen 2009, 14, 16, 19, 21.)

### 4.2 Toimintatutkimus metodologisena valintana

On olemassa kasvava huoli siitä, että akateeminen tutkimus on menettämässä merkityksellisyytensä ja tulossa hyödyttömämmäksi käytännöllisten ongelmien ratkaisemisessa. Kriitikkojen mukaan akateemikot ovat enemmän kiinnostuneita saamaan julkaisuja, kuin tekemään sosiaalisesti merkittäviä panostuksia. Toimintatutkimus voidaan ottaa huomioon hedelmällisenä lähestymisenä tutkijoille, jotka opiskelevat muuttuvaa roolia palvelututkimuksessa ja tuottavat panostuksia sekä tutkijayhteisölle että käytännön kehittämiseen. Toimintatutkimuksen avulla on mahdollista päästä yli tiedon tekemisen kuilusta sen muuntautumiskykyisellä lähestymistavalla tiedon luomiseen, jonka kautta ymmärrys ja toiminta yhdistyvät siten, että tutkijat luovat uutta tietoa yhdessä käytännön työn tekijöiden kanssa. Tämä viittaa toimintatutkimuksen sykleihin, joita ovat suunnittelu, toiminta ja havainnointi. (Elg, Gremyr, Halldórsson & Wallo 2020, 87.)

Toimintatutkimus on tullut suosituksi, koska se vetoaa niin tutkijoihin kuin organisaatioihin, jotka tavoittelevat vaikutuksia ja tieteellisen tutkimuksen tuloksia käytännössä. Toimintatutkimus keskittyy interventioon (kokeilut), asiayhteyteen (havainnot ja tapaustutkimukset) ja oppimiseen. Toimintatutkimuksella voidaan esittää muutosta asiayhteyteen ja samaan aikaan osallistua teorian rakentamiseen. (Staron 2020, 15–16; Elg ym. 2020, 87.) Toimintatutkimuksessa tutkimuksella on keskeinen osa, vaikka se voi välillä hämärtyä. Keskeistä toimintatutkimuksessa onkin säilyttää tasapaino toiminnan kehittämisen sekä tutkimuksen välillä. Keskeisenä piirteenä on pyrkimys

reflektiiviseen ajatteluun ja sen avulla toiminnan parantamiseen. Toimintatutkimuksessa tartutaan toimijan tarinaan ja lisäksi tutkijan sekä tutkimuksen kohteen raja hämärtyy. (Puusa & Juuti 2020, 274.)

Toimintatutkimuksella tavoitellaan asiantilojen muutosta. Toimintatutkimuksessa ei riitä toteaminen, koska tähän lähestymistapaan kytkeytyy muutos tai kehittäminen sekä näiden läpivieminen. Toimintatutkimuksessa on aina muutoksen aikaansaaminen eli käytännön osa sekä myös tutkimusosuus. Toimintatutkimuksella lisätään tietoa tutkimusosion kautta. Tutkimus voi kohdistua yhteisöjen ja yritysten kaikille tasoille eli kohteena ovat monesti ihmiset sekä heidän toimintansa. Tavoitteena on muutos, tutkijan osallistuminen sekä muutossyklin toteuttaminen. Toimintatutkimus sopii parhaiten tilanteisiin, joissa kohteena on ryhmä ja sen toiminta sekä tarkoituksena on saada ihmiset mukaan muutokseen. (Kananen 2012, 37–38, 41.)

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena, jossa hyödynnettiin laadullisia menetelmiä. Aineistoa kerättiin useammalla menetelmällä; haastattelut, kyselyt ja ideariihi. Toimintatutkimuksen avulla yritetään ratkaista erilaisia käytännön ongelmia, parantaa sosiaalisia käytäntöjä ja pyrkiä ymmärtämään niitä entistä syvällisemmin. Toimintatutkimus on tilanteeseen sidottua, osallistavaa, yhteistyötä vaativaa sekä itseään tarkkailevaa. Toimintatutkimuksessa tarkoituksena on vastata johonkin käytännön toiminnassa havaittuun ongelmaan tai kehittää olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi. (Metsämuuronen 2009, 234.) Toimintatutkimus on tutkimusta ihmisten toiminnasta ja kohdistuu erityisesti sosiaaliseen, yhteisesti sovittuun toimintaan, joka pohjautuu vuorovaikutukseen. Toimintatutkimus on yleensä ajallisesti rajattu kehittämisprojekti. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2010, 16–17.)

## 5 TOIMINTATUTKIMUKSEN SYKLIT

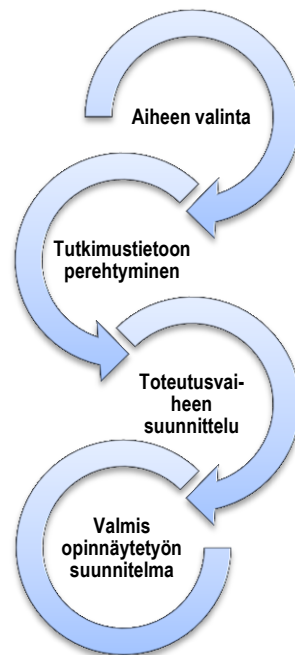
Toimintatutkimuksen vaiheiden kuvaus vaihtelee. Kanasen (2014, 55) mukaan toimintatutkimuksen vaiheet ovat suunnittelu, toteutus ja arviointi ja Vallin & Aarnoksen (2018, 223) sekä Heikkisen ym. (2010, 78–79) mukaan toimintatutkimuksen vaiheita ovat suunnittelu, toteutus, havainnointi ja reflektointi. Tämän opinnäytetyön toimintatutkimuksen vaiheina on käytetty suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Toimintatutkimus hahmotetaan sykleinä, joka voi alkaa mistä vaiheesta tahansa ja sen alkua on mahdollisesti vaikea paikantaa (Heikkinen ym. 2010, 78–79).

### 5.1 Suunnitteluvaihe

Kirjallisuuden perehtyminen auttaa perehtymään ilmiöön ja löytämään ilmiön ongelmaan osaratkaisuja. Perehtyneisyys tuo ymmärryksen ja asiantuntemuksen, mikä on tärkeää, jos ei aiemmin ole ollut ilmiön kanssa tekemisissä. Suunnitteluvaiheessa määritellään kehitettävä kohde, rajataan ongelma ja valitaan työkalut ongelman ratkaisemiseksi. (Kananen 2012, 47–48.) Toiminnallinen suunnitelma vastaa tutkimuksen käytännöllisiin ongelmiin, kuten aikatauluihin, toimintaan kentällä, sekä aineiston hankintaan. Toimintatutkimukseen kuuluu arvaamattomuus, eikä siinä voida varautua kaikkiin prosessissa nouseviin kysymyksiin. Tutkimusongelmat muuttuvat ja täsmentyvät prosessin aikana. Toiminta siis kehittyy syklisesti. (Heikkinen ym. 2010, 96–97.)

Suunnitteluvaiheen **ensimmäinen sykli** oli, kun vuoden 2019 syksyllä käynnistyi opinnäytetyön suunnittelu opinnäytetyön aiheen valinnalla. Aiheen valintaan ovat vaikuttaneet yhteistyöyrityksen keräämät WheelQ –asiakaspalautteet, työn tekijöiden omat kokemukset ja yhteistyöyrityksen tahtotila kehittää pk-yritysten hoitoa. Palautteista saatiin tietää, että kolmasosa vastaajista kokee, ettei työterveys ole riittävän proaktiivista ja he odottavat aktiivisempaa yhteistyötä. **Toinen sykli** käynnistyi, kun perehdyttiin aiheesta löytyvään tutkimustietoon, joka vahvisti ymmärrystä asiakkuudenhoidon kehittämisen tarpeesta vrt. Rokkasen (2015, 99–100) väitöstutkimus. Kirjallisuuskatsauksen teossa oli haastetta löytää erityisesti kansainvälisiä lähteitä työterveyshuollon ja työterveysyhteistyön osalta. Raportin kirjoittamisen loppuvaiheessa täydennettiin tietoperustaa ja löydettiin tuoreita lähteitä. Opinnäytetyön suunnittelussa oli mukana ohjaavat opettajat sekä yhteistyöyrityksen yhteyshenkilö. **Kolmas sykli** käynnistyi, kun aloitettiin toteutusvaiheen suunnittelu ja keskusteltiin aiheesta yhteistyöyrityksen kanssa. Yhteistyöyrityksen yhteyshenkilö, johtava

työterveyshoitaja ehdotti pk-yritysten haastatteluita, jotta saadaan asiakkaiden odotuksia ja kokemuksia selville. Haastattelut päätettiin toteuttaa. Pienet yritykset koetaan usein haasteelliseksi hoitaa, koska monesti heidän ymmärryksensä työterveydestä on vähäistä ja esimerkiksi laskuista voidaan reklamoida herkästi. Tässä vaiheessa oli myös ehdotuksena toteuttaa varsinaisena kehittämistyönä vuosikello pk-yritysten ja työterveyden yhteistyöstä. Suunnitteluvaiheessa saatiin määriteltyä aihe, rakennettua tietoperustaa ja tehtyä konkreettinen suunnitelma toteutukseen, opinnäytetyön suunnitelman valmistumiseen ja hyväksymiseen, joka oli **neljäs sykli**. Tämän vaiheen lopussa tehtiin yhteistyösopimus, joka toimi tutkimuslupana työlle.

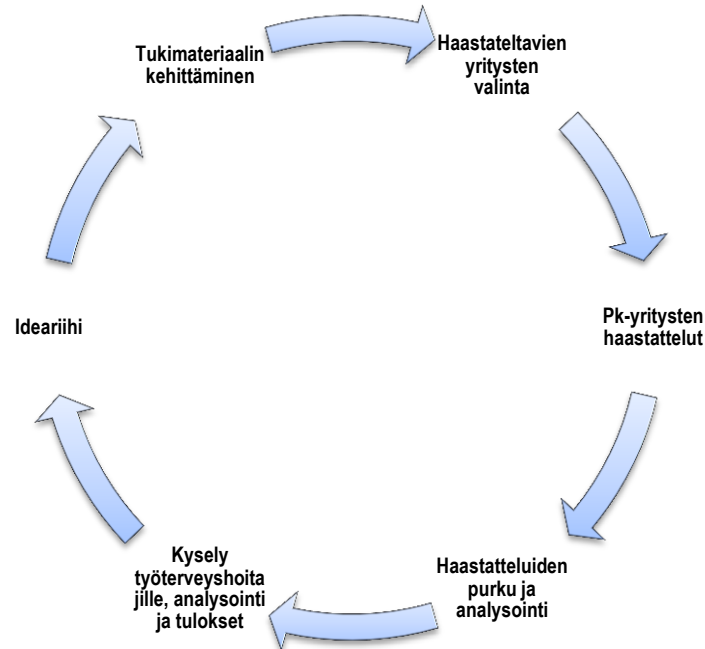


*Kuvio 2. Suunnitteluvaiheen syklit*

## 5.2 Toteutusvaihe

Toimija-tutkijan sopivan tutkimusryhmän löytäminen ratkeaa helposti, koska tutkija on osa tutkimuskohdettaan. Tässä opinnäytetyössä yhteistyöryitykseksi valikoitui työn tekijöiden oma työpaikka. Yhteydenotto osallistujiin on valmisteltava huolella, koska se vaikuttaa usein ratkaisevasti osallistujien asenteisiin. Tutustuminen tutkimuskohteeseen esimerkiksi yritykseen helpottaa kentälle pääsyä ja palkitsee toimintavaiheessa. Toimintavaiheeseen kuuluu kuuntelemista, kyselemistä, ihmettelemistä ja ideoimista. Toiminta on luottamuksellisen suhteen rakentamista osallistujiin. Tässä vaiheessa on erityisen tärkeää dokumentoida tietoa esimerkiksi päiväkirjoin. (Heikkinen ym. 2010, 99–104.) Tässä opinnäytetyössä toteutusvaihe koostui seuraavista sykleistä:

haastateltavien yritysten valinta, pk-yritysten haastattelut, haastatteluaineistojen analysointi ja tulokset, työterveyshoitajien kysely, analysointi ja tulokset, ideariihii johtaville työterveyshoitajille ja tukimateriaalin kehittäminen.



Kuvio 3. Toteutusvaiheen sykli

### 5.2.1 Pk-yritysten asiakasodotusten selvittäminen haastatteluilla

**Ensimmäisenä syklinä** oli haastateltavien yritysten valinta. Yritykset valittiin siten, että saatiin mahdollisimman erilaisia yrityksiä. Ne valittiin työpaikkamme olemassa olevista asiakkuuksista ja eri toimialoilta. Yrityksillä on työterveydelle erilaiset tarpeet, kun työ on altisteista työtä eli se sisältää erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavia tekijöitä, kuten esimerkiksi melua tai yötyötä. Haastateltavat yritykset olivat erikokoisia yrityksiä, yrityksen koko rajattiin työssä 5–15 henkilöä työllistäväksi yritykseksi. Yrityksen koon kasvaessa 15 henkilöä suuremmaksi, on käytännössä huomattu, että tarpeet työterveydelle usein myös muuttuvat. Isommissa yrityksissä on esimerkiksi usein oma HR-henkilö, joka auttaa paljon henkilöstöhallinnollisissa asioissa ja myös työsuojeluasiat ovat isommissa yrityksissä eri tavalla hoidossa. Lisäksi pieniä yrityksiä on määrällisesti paljon, joten heidän tarpeisiinsa vastaaminen on tärkeää käytännön työssä. Näillä valinnoilla saatiin mahdollisimman monipuolinen aineisto. Seitsemälle yritykselle lähetettiin kutsu haastatteluun, joista viidelle lopulta toteutettiin haastattelut. Kaksi yritystä jäi pois aikatauluhaasteiden vuoksi. Pk-yrityksille lähetettiin sähköpostitse tietoa tutkimuksesta etukäteen, jonka jälkeen toimitusjohta-

ja tai yhdyshenkilö kontaktoitiin puhelimitse ja heidän osallistumistaan haastatteluun tiedusteltiin samassa yhteydessä. Samalla sovittiin haastattelulle aika.

**Toinen sykli** käynnistyi pk-yritysten haastatteluilla, jotka toteutettiin syyskuun 2020 aikana. Haastatteluiden aineiston keruu toteutettiin teemahaastattelujen avulla. Puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu sopii hyvin tilanteissa, joissa kohteena ovat intiimit tai arat aiheet tai joissa tahdotaan selvittää heikosti tiedostettuja asioita, kuten arvostuksia, ihanteita tai perusteluja. Teemahaastattelussa ei ole tarkasti määritelty kysymysten muotoa eikä esittämisyjärjestystä, mutta haastattelussa edetään ennalta valittujen teemojen varassa. (Metsämuuronen 2009, 247; Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Lähtökohtaisesti teemahaastattelu on vapaamuotoinen ja joustava haastattelumenetelmä. Etukäteen mietityt teemat ei tarkoita valmiiksi muotoiltujen kysymysten esittämistä johdonmukaisesti suunnitelman mukaan edeten, vaan kannustetaan tutkittavaa puhumaan vapaasti aihepiiristä. (Puusa & Juuti 2020, 112.) Teemahaastattelun vastauksia ei ole sidottu valmiisiin vaihtoehtoihin, vaan haastateltavat saavat vastata omin sanoin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmiset tulkitsevat asioita. Haastattelut ovat vuorovaikutustilanteita, jolloin aineisto muodostuu haastateltavan ja haastattelijan yhteistyönä. Haastattelija voi tuoda haastatteluun aiheita ja tarkennuksia, jotka auttavat haastateltavaa pohtimaan asiaa erilaisista näkökulmista. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 47–48.) Ratkaisevaa teemahaastattelun onnistumiselle on, että tutkijalla tarpeeksi ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevan asian keskeisistä elementeistä, siihen vaikuttavista tekijöistä sekä ilmiön kokonaisuudesta (Puusa & Juuti 2020, 112).

Teemat ovat laajoja kokonaisuuksia, jotta saadaan vastaukset tutkimustehtäviin ja lisätään tutkijoiden ymmärrystä tutkittaviin ilmiöihin. Teemahaastattelun teemoilla pyritään saamaan selitys ilmiöille. (Kananen 2012, 102.) Teemat suunniteltiin ja valittiin alla olevan mukaiseksi, jotta saatiin vastaukset työmme tutkimustehtäviin eli tavoitteena oli saada selville asiakkaiden kokemuksia yhteistyön alkaessa, sen kestäessä sekä kartoittaa toiveita ja suunnata ajatuksia myös tulevaisuuteen.

Haastattelujen teemat olivat:

1. odotukset asiakkaaksi tullessa,
2. kokemukset työterveysyhteistyöstä,
3. asiakkaan toiveet yhteistyölle,
4. odotukset kumppanuudelle.

Riittävä aineiston määrä on tutkimuskohtaista. Näytteeseen sisällytetään niin monta tutkittavaa, haastattelua kuin on tarpeen tarvittavan tiedon saamiseksi. Tutkittavien määrä on aina riippuvainen tutkimuksen tavoitteista sekä tarkoituksesta. (Puusa & Juuti 2020, 84–85.) Haastatteluissa edettiin saturaation ajatuksella eli aineistoa kerättiin, kunnes se ei tuottanut uutta tietoa (Kananen 2014, 49; Puusa & Juuti 2020, 184; Vilka 2021, 152). Tutkimushaastatteluja tehdessä on huomioitavaa, että jokaisen ihmisen kokemus on ainutlaatuinen ja jokainen haastattelu myös saman ihmisen kohdalla tuo uutta tietoa. Saturaation täytyminen ei siis välttämättä ole aina toimiva kriteeri. Saturaation käyttäminen aineiston kattavuuden määrittelyssä on siten riippuvainen tutkimuksen tavoitteista. (Vilka 2021, 152–153.) Viiden yrityksen haastattelun jälkeen todettiin saturaation täytyneen tiedollisesti ja tavoitteellisesti, joten päädyttiin päättämään aineiston keruu. Haastattelut nauhoitettiin nauhurilla, neljä yritystä tavattiin fyysisesti ja yksi haastatteluista toteutettiin puhelinhaastatteluna. Tutkijat haastattelivat pk-yritykset kaksin yksilöhaastatteluina. Jokaiselta haastatteluun osallistuneelta kysyttiin tietoinen suostumus haastatteluun osallistumiseen suullisesti. Haastattelut kestivät 10–19 minuuttia.

**Kolmantena syklinä** oli haastattelujen purku ja analysointi. Haastattelujen purku tekstitiedostoiksi on välttämätöntä, jotta sitä voidaan tutkia. Litterointi on työlästä, mutta se lisää vuoropuhelua tutkimusaineiston kanssa. Siitä on hyötyä myös tutkijan päätöksessä tutkimuksen edetessä siitä, mikä on riittävä aineisto. Haastateltavien puhetta ei saa muokata litteroinnissa, jonka tarkkuudesta on kysymys tutkimuksen luotettavuudessa. (Vilka 2021, 137–138.) Haastatteluaineisto auki kirjoitettiin tekstitiedostoiksi tekstinkäsittelyohjelmalla. Auki kirjoittaessa haastattelut kuunneltiin useaan kertaan, jotta saatiin luotettavasti ja muuntumattomana kirjoitettua aineisto auki. Viidestä haastattelusta aukikirjoitettua tekstiä tuli 12 sivua.

Aineiston analyysin tavoitteena on tulkita, kuvailla sekä ymmärtää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Aineiston analyysin laatu onkin tutkijan kyvystä kiinni tulkita sekä ymmärtää tutkimaansa ilmiötä. Tarkoituksena aineiston analyysillä on luoda aineistosta mielekäs kokonaisuus, jonka avulla tuotetaan rikas ja perusteltu tulkinta sekä tehdään johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Puusa & Juuti 2020, 143, 148.) Aineiston analyysin eli luokittelun muodoksi sopi parhaiten sisälönanalyysi, koska sisälönanalyysi on suhteellisen yksinkertainen laadullisen analyysin metodi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 145). Opinnäytetyö tehtiin parityönä, jolloin aineiston analysoinnissa oli kaksi henkilöä, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Sisällön analyysin muodoksi valittiin induktiivinen sisällön analyysi. Se tarkoittaa aineiston kuvaamista pelkistettynä, ryhmittelynä ja abstrahointina. Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla aineisto useita kertoja läpi. Aineistolle esitettiin tutkimustehtäviä kuvaavia kysymyksiä ja poimittiin alkuperäisilmaukset liittyen tutkimustehtäviin, jotka pelkistettiin. Pelkistäminen tarkoittaa aineiston koodaamista ilmaisuina, jotka liittyvät tutkimustehtävään. Pelkistetyt ilmaisut kirjoitetaan mahdollisimman samoin, kuin se on aineistoissa. Ryhmittely tarkoittaa pelkistettyjen ilmaisujen yhdistämistä asioiksi, jotka näyttävät kuuluvan yhteen. Alkuperäisilmaukset ryhmiteltiin teemoittain ja merkittiin eri väreillä. Ryhmittelyssä etsittiin pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin samaan kategoriaan ja nimettiin kuvaamaan sen sisältöä mahdollisimman hyvin. Abstrahoinnin tarkoituksena on kuvata yleiskäsitteiden avulla tutkimuskohteita. Yläkategoriat muodostettiin yhdistämällä samansisältöiset alakategoriat. (Kynäs & Vanhanen 1999, 5–7; Puusa & Juuti 2020, 152.) Sisällön analysoinnin ryhmittelyvaiheessa oli haastavaa saada yhdistettyä ja löydettyä samankaltaiset asiat ja nimettyä ne kuvaamaan sisältöä mahdollisimman hyvin. Haastatteluiden tuloksena muodostui viisi yläluokkaa, jotka ovat laajat palvelut nopeasti ja läheltä, odotusten mukainen asiantuntijapalvelu, työterveyden lakisäätteisten toimien sujuvuus, tarve asiakaslähtöisille palveluille ja odotuksena helppo yhteys tuttuun tiimiin.

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Työterveyshoitajan vaihtuvuus Kokemus kasvottomuudesta, ei joka vuosi edes nähdä En tiedä kuka tiimiin kuuluu, jos on tiimi ajattelu niin ei ole näyttäytynyt	Tiimin kasvottomuus ja hoitajan vaihtuvuus	Odotuksena helppo yhteys tuttuun tiimiin
Työterveyshoitajan tavoitettavuus suoraan Työterveyshoitajan puhelinaikojen saatavuus nopeammin Konsernista tuleva viestintä ei ole ollut henkilökohtaista, omalta työterveyshoitajalta	Helpompi ja nopeampi yhteys omaan työterveyshoitajaan	Odotuksena helppo yhteys tuttuun tiimiin

Kuvio 4. Esimerkki haastatteluaineiston luokittelusta

## 5.2.2 Haastatteluiden tulokset

### Laajat palvelut nopeasti ja läheltä

Yläluokka laajat palvelut nopeasti ja läheltä muodostui seuraavista alaluokista: laaja palvelutarjonta, hyvä saatavuus, palvelujen nopea saatavuus ja läheinen sijainti. Asiakkaiden odotuksena työterveysasiakkaaksi tullessa on ollut toiminnan helppous ja se, että työntekijä pääsee nopeasti palvelun piiriin ja saa asiantuntevaa apua. Odotuksena on myös ollut löytää yksi paikka, jossa asiat voi hoitaa ja työntekijät tarkistuttaa työterveytensä. Myös työterveysyksikön fyysinen sijainti lähellä työpaikkaa ja se, että verkosto on laaja sekä laajat palvelut saman katon alta ovat myös asiakkaan odotuksissa tärkeitä. Kokemuksia työterveysasiakkaana selvitettäessä, saatiin tietoon, että asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä laajaan palvelutarjontaan, saatavuuteen ja verkostoon.

“Sehän on kumminkin täyden palvelun talo.”

“Kaikki on mitä on tosiaan tarvittu.... tosiaan tää läheinen sijainti on sitten ollut plussaa kaiken päälle, että tästä ei oo kun vajaa viis minuuttia, kun sinne ajaa hurauttaa paikanpäälle”.

### Odotusten mukainen asiantuntijapalvelu

Yläluokka, odotusten mukainen asiantuntijapalvelu, muodostui seuraavista alaluokista: asioiden hoituminen helposti ja kätevästi, osaavat asiantuntijat ja tyytyväisyys saatuun palveluun. Haastatteluissa selvitettiin yritysten kokemuksia työterveysyhteistyöstä. Asiakkaat kertoivat muun muassa, että hommat hoituvat sujuvasti ja helposti. Asiakkaat kokivat, että ajanvaraukset ovat onnistuneet kätevästi netin tai puhelimen kautta. Tiedottaminen on koettu hyväksi ja sähköpostilla asiointi työterveysyhdyshenkilön kanssa on toiminut. Asiakkaat ovat kokeneet myös, että ovat saaneet helposti tietoa / vahvistusta kysymyksiinsä. Kokemuksena oli myös osaava henkilökunta ja mahdollisuus asioida halutessaan samalla asiantuntijalla. Kokemuksena oli myös kätevä yhteys palvelujen piiriin. Odotuksena on ollut löytää keskeinen sopimuskumppani.

“Kyllähän se toiminnan helppous on yksi semmoinen...”

Asiakas kertoi, että kokee hinnan toissijaiseksi, ensin tulevat ammattitaito, saatavuus ja asioiden hoituminen.

“Ehkä se niinku helppous, nopeus ja ammattitaito mitä tuossa niinku arvostaa...”

### **Työterveyden lakisääteisten toimien sujuvuus**

Yläluokka työterveyden lakisääteisten toimien sujuvuus muodostui alaluokista, hyödyllinen palvelu työterveyden perusprosesseista ja lain velvoitteen täyttäminen riittää. Odotuksena asiakkaaksi tullessa oli lakisääteisten toimien hoituminen. Suurin osa pk-yrityksistä koki saaneensa palvelua työterveyden perusprosesseista ja hyötynneen näistä. Yritykset ovat saaneet neuvoja ja ohjausta, vinkkejä terveystarkastuksista, ohjausta työergonomiasta sekä kokenut työpaikkaselvityksen hyödylliseksi. Myös työkyvyn tuki ja työkykyisenä pysyminen nousivat esiin kommentteissa. Osa koki asioiden olevan hyvällä tasolla, mutta myös kehittyneen. Työterveyshoitajaa on hyödynnetty tarpeen mukaan. Osa asiakkaista kertoi haastatteluissa, että lain velvoitteen täyttäminen on riittävä taso ja neljän vuoden välein tapaaminen riittävä.

“Me ollaan ihan tyytyväisiä siis oikeestaan kaikkeen, että mehän saadaan sieltä neuvoa, apua, vinkkejä...”

“...työpaikkatarkastuskäynnit on lääkärin ja hoitajan toimesta pari-kolme kertaa...näihin on sitten saatu vinkit mitä vois kehittää ja parantaa ja laittaa kuntoon...”

“...aina se nelivuotiskausi, niin silloin sitten tapaamme ihan fyysisesti nämä meidän yhteyshenkilöt... ei missään nimessä useammin, että se on ihan riittävä.”

### **Tarve asiakaslähtöisille palveluille**

Yläluokka tarve asiakaslähtöisille palveluille muodostui alaluokista aktiivisempi yhteys ja yrityksen kuuleminen, hyöty palvelusta ei näkyvää sekä sopimuksen ja laskutuksen epäselvyydet. Osa yrityksistä odottaa aktiivisempaa asiakkuudenhoitoa ja palveluiden tarjoamista. Odotuksena oli myös asiakkaan kuulemiseen perustuva yhteydenpito. Osa yrityksistä koki aktiivisen palvelujen tarjoamisen tuputtamisena. Laskutuksen ja sopimuksen epäselvyydet tulivat myös haastatteluissa esille. Esimerkiksi sopimuksen sisältö on osalle epäselvä, yritys ei ole varma mitä työterveyden sopimukseen kuuluu. Laskutuksen osalta epäselvyyttä on aiheuttanut erilliset laskujen liitteet, jotka ovat tietosuojattuja. Osa yrityksistä koki yhteistyötapaamiset harvemmin kuin vuosittain riittävinä.

“...työterveyshoitaja tai kuka se nyt onkaan, niin vois sillain olla aktiivisempi ja tuoda niitä palveluita esiin.... teiltä tulee ne uutiskirjeet, mutta se olis paljon henkilökohtaisempaa, kun ne tulisi sieltä ns. omalta hoitajalta.”

“Se joskus vaan sitten tuntuu, että siinä turhasta maksaa, kun se on se tietty perusmaksu vuodessa.”

### **Odotuksena helppo yhteys tuttuun tiimiin**

Yläluokka odotuksena helppo yhteys tuttuun tiimiin muodostui alaluokista, jotka ovat tiimin kasvottomuus ja hoitajan vaihtuvuus sekä helpompi ja nopeampi yhteys omaan työterveyshoitajaan. Yritysten toiveina yhteistyölle oli helpompi ja nopeampi yhteys omaan työterveyshoitajaan. Myös puhelinaikojen saatavuus omalle työterveyshoitajalle nopeasti oli tärkeää. Epäselvyyttä on ollut siitä, ketkä omaan työterveystiimiin kuuluu, kuten kuka on yrityksen nimetty työterveyshoitaja tai lääkäri. Kokemuksena on ollut myös oman työterveyshoitajan tiheä vaihtuvuus. Tapaamiset ovat toteutuneet harvemmin kuin vuosittain. Oma tiimi koettiin kasvottomaksi. Osa yrityksistä koki yhteyden jo nyt käteväksi. Viestinnän toivotaan olevan henkilökohtaisempaa, omalta työterveyshoitajalta.

“Semmoinen on ainakin tullut mieleen, että kun meillä on nimetty työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri, että niihin sais paremmin suoraan yhteyden, että ei aina sen ajanvarauksen kautta.”

“Joku numero on, mutta mää en oo ihan varma, kun nää on aina vaihtunut nää työterveyshoitajatin.”

“Jos jotakin tarvetta on, niin aina on kyllä pystynyt kätevästi ottamaan työterveyshoitajaan yhteyttä ja näin poispäin.”

Haastatteluiden tuloksista saatiin selville, että asiakasyritykset ovat tyytyväisiä laajoihin palveluihin, jotka ovat maantieteellisesti hyvin tavoitettavissa sekä nopeaan palvelujen saantiin. Asiakkaat ovat tyytyväisiä asiantuntijapalveluun ja lakisääteisten toimien sujuvuuteen. Kehittämisen kohteeksi nousivat odotuksena helppo yhteys tuttuun tiimiin ja asiakaslähtöisten palvelujen tarve. Tulosten analyysin jälkeen todettiin, että halutaan lisäksi tietoa työterveyshoitajilta pk-yritysten odotuksista, kokemuksista ja heidän ajatuksistaan, mitä kehitettävää on yhteistyössä pk-yritysten kanssa. Alkuperäisen suunnitelman mukaan oli tarkoitus kerätä tietoa työterveyshoitajilta ideariihi

-menetelmän avulla, mutta päädyttiin keräämään tietoa sähköisen kyselyn avulla. Kyselyn kysymykset pohjautuvat samoihin teemoihin kuin yritysten haastatteluissa. Asiakkuudenhoidon kehittämiseksi yhteistyöyrityksessä oli tarpeen saada tietoa mitä työterveyshoitajat kokevat tarpeelliseksi työn kehittämisen näkökulmasta. Lisäksi haluttiin tietoa ovatko odotukset ja kokemukset yhteneviä pk-yrityksillä ja työterveyshoitajilla, jotka heitä hoitavat.

### 5.2.3 Työterveyshoitajien kokemukset pk-yritysten hoidosta

Toteutusvaiheen **neljännessä syklissä** selvitettiin työterveyshoitajien näkemyksiä pk-yritysten hoidosta kyselyllä. Toimintatutkimuksessa kyselyjä voidaan tehdä tutkimuksen aikana (Kananen 2014, 102). Vastaaja itse lukee kyselylomaketutkimuksessa kirjallisesti esitetyn kysymyksen sekä vastaa siihen kirjallisesti. Tämän tyylinen aineiston kerääminen sopii hajallaan olevalle joukolle ihmisiä. Etuna kyselylomakkeella on, että vastaaja jää aina tuntemattomaksi. Tavanomaisimpana haittana kyselylomakkeessa on riski siitä, että vastausprosentti jää alhaiseksi. Kaikkein parhaiten internetkysely toimii silloin, kun perusjoukko muodostuu organisaatioiden ja yritysten toimijoista, joissa perusjoukko on tarpeeksi suuri ja pystytään helposti varmistamaan, että kaikilla on tekniset yhtäläiset mahdollisuudet vastata kyselylomakkeeseen. (Vilka 2021, 94–95.)

Kyselyyn päädyttiin siksi, että tämän tapainen aineiston kerääminen sopii hyvin hajallaan olevalle joukolle ihmisiä ja lisäksi kyselyssä vastaaja jää anonymiksi. Kysely toteutettiin avoimilla kysymyksillä. Tarkoituksena oli saada avoimilla kysymyksillä ajankohtaista tietoa, joka pohjautuu käytännön työn kokemuksiin. Avointen kysymysten käyttämisen etuna on, että vastauksissa voi olla hyviä ideoita. Lisäksi avoimilla kysymyksillä pystytään saamaan selville perusteellisesti vastaajan mielipide. (Valli & Aarnos 2018, 114.)

Tiedonkeruu toteutettiin sähköisenä kyselynä internetistä vapaasti käytettävissä olevalla Kyselynetti -ohjelmalla. Sähköinen kysely lähetettiin 18:lle Kuusamon, Taivalkosken ja Oulun alueella työskenteleville työterveyshoitajille, jotka työskentelevät samassa työpaikassa opinnäytetyön tekijöiden kanssa. Heistä kuusi vastasi kyselyyn, jolloin kyselyn vastausprosentti oli 33. Kyselylomakkeen kysymykset muotoiltiin samojen teemojen pohjalta, joita käytettiin yritysasiakkaiden haastatteluissa. Työterveyshoitajilta kartoitettiin avoimilla kysymyksillä 1) ajatuksia pk-yritysten odotuksista työterveydeltä, 2) saamia kokemuksia yhteistyöstä pk-yritysten kanssa sekä 3) mitä kehitettävää on pienten ja keskisuurten asiakkaiden hoidossa. Myös työterveyshoitajille suunna-

tussa kyselyssä aineiston analyysimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi. Tarkemmin sisällönanalyysin teoriaa on kuvattu kappaleessa 5.2.1. Työterveyshoitajille suunnatun kyselyn tuloksena haluttiin tietoa työterveyshoitajien kokemuksista pk-yrityksien hoidosta. Tuloksiksi saatiin kolme yläluokkaa, jotka ovat ennakoitava kustannustehokkuus, kohdennettu työterveyspalvelu ja arvostavan vuorovaikutuksen tarve.

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Molemminpuolinen kunnioitus ja kuulluksi tuleminen Arvostus, selkeys, vaikuttavuus Sujuva yhteistyö	Sujuva molemminpuolinen vuorovaikutus	Arvostavan vuorovaikutuksen tarve
Kaikki kokemukset ei niin hyviä Hyviä kokemuksia Positiivisia ja rikkaita kokemuksia Toiset yhteistyöhaluisia ja näkevät työterveyden yhteistyökumppanuutena Yhteistyö riippuu molempien ymmärryksestä ja halusta tehdä yhteistyötä	Vaihteleva yhteistyö	Arvostavan vuorovaikutuksen tarve

Kuvio 5. Esimerkki kyselyaineiston luokittelusta

#### 5.2.4 Tulokset työterveyshoitajien kyselystä

##### Ennakoitava kustannustehokkuus

Yläluokka ennakoitava kustannustehokkuus muodostui alaluokista kohtuulliset kustannukset ja kustannusten ennakoitavuuden tarve. Työterveyshoitajille tehdyssä kyselyssä saatiin vastauksiksi asiakasyritysten odottavan kustannustehokkuutta yritysälhtöisesti, hintaystävällisyyttä, kustannusten ennakoitavuutta ja kohtuullisia hintoja. Työterveyshoitajien kokemuksina asiakasyritysten

hoidosta olivat muun muassa joillekin yrityksille työterveyden tarkoittavan vain kuluja ja laskuista vääntämistä.

“Kustannustehokkuuden lisääminen yritysälähtöisesti (ovatko työterveyden prosessit joissakin tilanteissa turhan raskaat?).”

“Yrityksien pitää tietää mistä maksavat ja miksi maksavat...”

### **Kohdennettu työterveyspalvelu**

Yläluokka kohdennettu työterveyspalvelu muodostui alaluokista yritysکوhtainen palvelu, pk-yrityksille kohdennetut prosessit, tietoisuuden lisääminen työterveydestä sekä tavoitettavuus ja nopea asioiden hoituminen. Pk-yritysten odotuksiksi oli nostettu työterveyshoitajien vastauksissa persoonallinen, räätälöity palvelu, oikea-aikaiset toimet, sujuva palvelu ja palvelu yritysten tarpeisiin, tietoa uusista palveluista ja niiden hinnoista. Asiakkaiden koettiin olevan tyytyväisiä saadessaan joustavaa palvelua. Asiakkaiden odotuksiksi työterveyshoitajat vastasivat myös tavoitettavuus, nopea reagointi asioihin, helppo yhteys ja aikojen saatavuus. Kehittämisen kohteeksi pk-yrityksille työterveyshoitajien kyselyistä nousi kohdennetut ratkaisut ja panostus enemmän yritysten tarpeisiin sekä työterveyden prosessien keventäminen. Lisäksi pk-yrityksille sopimussisällöt ovat usein vieraat.

“Yritysymmärryksen lisääminen myös siitä, mitä on nykyajan työterveyshuolto.”

“...toimintasuunnitelma ei palvele läheskään kaikkia pk-yrityksiä.”

### **Arvostavan vuorovaikutuksen tarve**

Yläluokka arvostavan vuorovaikutuksen tarve muodostui alaluokista sujuva molemminpuolinen vuorovaikutus ja vaihteleva yhteistyö. Työterveyshoitajien kyselyiden vastauksista kävi ilmi, että pk-yritysten hoidosta on saatu monenlaisia kokemuksia. Toiset asiakkaat ovat yhteistyöhaluisia ja näkevät työterveyden yhteistyökumppanuutena. Kaikki kokemukset eivät ole niin hyviä. Positiivisia ja rikkaita kokemuksia oli saatu myös. Yhteistyö riippuu molempien ymmärryksestä ja halusta tehdä yhteistyötä. Kunnioitus ja kuulluksi tuleminen molemmin puolin nostettiin esiin. Termejä arvostus, selkeys ja vaikuttavuus käytettiin kuvamaan kokemuksia yhteistyöstä.

“Molemminpuolinen kuulluksi tuleminen ja kunnioitus.”

“Hyviä ja ei niin hyviä kokemuksia.”

Neljännän syklin tuloksiksi saatiin työterveyshoitajien kokemuksina pk-yritysten odottavan kustannustehokkuutta, arvostavaa vuorovaikutusta sekä kohdennettuja työterveyspalveluja. Pk-yrityksille tehdyt haastattelut sekä työterveyshoitajille suunnatut kyselyt antoivat samankaltaisia tuloksia. Niin asiakkaat kuin työterveyshoitajat kokevat tärkeäksi sujuvat palvelut, jotka ovat asiakaslähtöisiä eli kohdennettuja kunkin asiakkaan sen hetkisiä tarpeita vastaavaksi. Tässä vaiheessa varsinainen kehittämistyö oli vielä epäselvä eli mitä yhteistyöyritys tarvitsee pk-yritysten asiakkuudenhoidon kehittämiseksi. Vuosikelloa ei päädytty tekemään kehittämistyönä, koska sellaiset oli jo ehditty tehdä yhteistyöyrityksessä. Seuraavassa syklissä päädyttiin hyödyntämään ideariihen menetelmää johtavien työterveyshoitajien kanssa, jonka avulla pyrittiin löytämään varsinainen kehittämistyön aihe.

### **5.2.5 Ideariihen kehittämisen työkaluna**

**Viidennessä syklissä** haastatteluiden ja kyselyiden tulokset vietiin johtavien työterveyshoitajien (n=7) kanssa pidettyyn ideariiheeseen, jossa tavoiteltiin kehittämisideoita pk-yritysten hoidon parantamiseksi. Johtavilta työterveyshoitajilta oli tarkoitus saada esiin saatujen tulosten pohjalta (haastattelut ja kysely) ja käytännön kokemukseen perustuvia kehittämisideoita pk-yritysten hoidon parantamiseksi. Menetelmän avulla saadaan tietoon runsaasti ideoita ja mahdollisesti opitaan uusia tapoja lähestyä asiaa sekä lisäksi päästään ideoita tarkastelemaan ja arvioimaan kriittisesti johtavien työterveyshoitajien kanssa. Ideariihen avulla saatiin runsaasti ideoita pk-yritysten hoidon kehittämiseen.

Ideariihen eli aivoriihen (eng. brainstorming) on luovan ongelmanratkaisun menetelmä. Menetelmän tavoitteena on kehittää suuri määrä luovia ideoita turvallisesä ympäristössä niin, että jokainen ryhmän jäsen osallistuu. Periaatteena on, että määrä tuottaa laatua eli mitä enemmän on ideoita, sitä todennäköisempää on, että joukossa on hyviä toteuttamiskelpoisia ideoita. Ideariiheä käytetään suuren ideamäärän tuottamiseen ja jokaisen ryhmän jäsenen osallistamiseen. Ideariihellä on vetäjä ja noin 5–12 hengen ryhmä ideoimassa. Aluksi osallistujille esitellään aihe, joka on ideoinnin kohteena ja kerrotaan aivoriihen perussäännöt. Tämän jälkeen määritellään ratkaistava ongelma, joka rajataan eli ryhmälle annetaan tehtävä ratkaistavaksi. Ryhmässä jokainen ideoi omia

ajatuksiaan ja ajatukset kirjataan ylös esimerkiksi paperille, fläpille tai tietokoneelle. Ideariihen tarkoituksena on nostaa esille monenlaisia ideoita, joten ryhmän vetäjä kannustaa vapaaseen ideointiin ja kannustaa parantelemaan muiden ideoita sekä yhdistelemään ideoita. Ideoita voidaan niputtaa yhteen niiden keräämisen jälkeen ja esimerkiksi voidaan äänestää ryhmän mielestä parhaimmat ideat. Ideoita tarkastellaan kriittisesti ja osallistujat arvioivat niitä esimerkiksi äänestämällä niin, että jokainen käy vuorollaan merkitsemässä omasta mielestään parhaan tai parhaimpien ideoiden viereen plus -merkin. Viimeiseksi valitaan parhaat ideat arvioiden perusteella. Menetelmän vahvuutena on ideoiden runsaus ja se, että toisten ideoinnin pohjalta voi syntyä uusia ideoita sekä lisäksi opitaan uusia tapoja lähestyä tarkasteltavaa asiaa. (Innokylä 2020, Viitattu 5.6.2020; Dalton 2019, Viitattu 15.5.2021; Bonnardel & Didier 2020, 2-3.)

Ideariihi toteutettiin Teams -palaverina, koska osallistujat työskentelevät ympäri Suomea. Ideariihessä esitettiin seitsemälle johtavalle työterveyshoitajalle aihe eli pk-yritysten hoidon kehittäminen. Tässä käytiin läpi yritysten haastatteluiden tulokset sekä työterveyshoitajilta kyselyillä kerätty tieto. Tämän jälkeen määriteltiin ratkaistava ongelma, joka rajattiin eli johtavat työterveyshoitajat ideoivat omia ajatuksiaan ja nostivat esille ideoita kehittämistyöksi. Nämä kirjattiin paperille ylös toisen opinnäytetyön tekijän toimesta. Ideoiksi ideariihessä nousivat esimerkiksi työpaikkaselvityksen palautekysely, työpaikkaselvitysprosessin laadun kehittäminen, toimintasuunnitelmaprosessiin liittyvä kehittäminen, pk-yrityksen hoidon käsikirjan jokin osa-alue ja pk-yrityksille kohdennetun markkinoinnin kehittäminen. Ideariihen jälkeen opinnäytetyön tekijät pohtivat yhdessä aiheehdotuksia ja mikä voisi olla konkreettinen kehittämistyö. Tässä yhteydessä selvitettiin myös yhteistyöyrityksessä jo käynnissä olevia projekteja. Saatiin selville, että esimerkiksi työpaikkaselvityksen palautekysely on työn alla jo. Pohdinnan jälkeen ehdotettiin sähköpostitse kehittämiseksi asiakkuudenhoitoa kehittävää ja työterveyshoitajien työtä helpottavaa materiaalia pk-yrityksen yhteistyötapaamisen tueksi. Tämän jälkeen pidettiin toinen Teams-palaveri johtavien työterveyshoitajien kanssa, jossa sovittiin lopullinen kehittämistyön aihe. Päädyttiin tekemään valtakunnalliseen käyttöön tukimateriaali, joka hyödyttäisi yrityksemme työterveyshoitajia ja vaikuttaisi asiakastyytyväisyyteen sekä asiakaspysyvyyteen, "Nykyisen pk-yrityksiä yhteistyötapaamiseen valmistautuminen, työterveyshoitajan ohjeistus".

Ideariihi toimi ongelmanratkaisun menetelmänä hyvin. Ideariihi koettiin onnistuneeksi, koska siitä saatiin useita ja uusia ideoita. Tekijät kokivat myös saaneen erilaisia näkökulmia asiakkuuden hoidon kehittämiseen, joita voi myös hyödyntää jatkossa. Ideoita oli riittävästi ja todettiin, että

niiden joukosta oli hyvin mahdollista löytää toteuttamiskelpoinen idea, joka oli tukimateriaali työterveyshoitajille valtakunnalliseen käyttöön.

### 5.2.6 Tukimateriaalin kehittäminen

**Kuudes sykli** oli tukimateriaalin kehittäminen työterveyshoitajille, “Nykyisen pk-yrityksiä hoitavien yhteistyötapaamiseen valmistautuminen, työterveyshoitajan ohjeistus”. Tällaista materiaalia ei ole aiemmin ollut käytössä pk-yritysten hoitoon. Tämän vuoksi käytännöt ovat vaihdelleet ja yritysten hoidossa on ollut laatuvariaatiota. Tämän tukimateriaalin avulla kehitetään pienten ja keski suurten yritysasiakkaiden asiakkuudenhoitoa työterveyshoitajan työssä valtakunnallisesti. Tukimateriaali auttaa myös kustannustehokkuuden kehittämiseen, koska tapaamisiin valmistautuminen helpottuu ja nopeutuu. Lisäksi tämän materiaalin avulla ohjataan järjestämään vuosittainen yhteistyötapaaminen, jota ei kaikkien pk-yritysten kanssa ole välttämättä järjestetty. Tämän työn viitekehiksessä on useista tutkimuksista nostettua tietoa myös siitä, kuinka vaikuttavan ja hyvän asiakkuudenhoidon perusta on säännöllinen yhteydenpito yritysasiakkaiden kanssa.

Tukimateriaali rakentui työterveyden lakisääteisten prosessien ympärille, joita ovat työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma, terveystarkastukset sekä työkykyjohtaminen. Materiaalissa ohjataan mitä asioita on hyvä nostaa tapaamisissa esiin sekä ohjataan huomioimaan asiakkaan tarpeet muun muassa pienellä ennakkokyselyllä asiakkaille. Ennakkokysely myös auttaa asiakasta valmistautumaan tapaamiseen sekä pohtimaan yrityksen tarpeita työterveysyhteistyössä. Tukimateriaalin avulla ohjeistetaan analysoimaan asiakkaalle tietoa niin tilastoista kuin vastaanotoilta ja muista tapaamisista, jota työterveyteen on kertynyt kaikkien perusprosessien osalta. Pelkkä tilastotieto ei riitä. Pk-yritysten kanssa on muistettava tarkoin tietosuojarajat eli kaikkea tilastotietoa ei voi raportoida numeerisesti. Sama koskee myös sanallista kerrontaa eli tulee varmistua siitä, että yksittäisiä asioita ei tuoda esiin vaan kerrotaan laajemmin ilmiöistä, mitä on havaittu. Asiakasymmärrys voi olla parempaa sanallisen raportoinnin avulla. Tavoitteena on siis perustella asiakkaalle työterveystoimien vaikuttavuutta ja lisätä pk-yritysten ymmärrystä työterveyden mahdollisuuksista heidän henkilöstön hyvinvoinnin tukemisessa ja sitä kautta yrityksen liiketoiminnan tukemisessa. Materiaalissa nostettiin esiin myös moniammatillinen yhteistyö. Yhteistyötapaaminen pk-yritysten kanssa voi kustannussyistä toteutua vain työterveyshoitajan toimesta, silloin on erittäin tärkeää kerätä tietoa ennakkoon asiakkuudesta moniammatilliselta tiimiltä. Materiaalissa on myös vuosikellon mallipohja, joka ohjaa suunnittelemaan tulevan yhteistyön yhdessä asiakkaan kanssa.

Tukimateriaali ohjaa tasalaatuisempaan asiakkuudenhoitoon valtakunnallisesti, säännölliseen yhteydenpitoon ja auttaa kustannustehokkuudessa. Tällaisten toimien avulla voidaan saavuttaa luottamusta ja lisätä ymmärrystä työterveyden mahdollisuuksista asiakkaille.

Tukimateriaalin työstäminen tapahtui tiiviissä yhteistyössä yhteistyöyrityksen johtavan työterveyshoitajan kanssa. Opinnäytetyön tekijät tekivät materiaalia erikseen ja useassa vaiheessa kokoustiin johtavan työterveyshoitajan kanssa, jolta saatiin näkökulmia ja ideoita materiaalin muokkaamiseen. Myös toisen opinnäytetyön tekijän työyksikön vastaava työterveyslääkäri ja vastaava työterveyshoitaja osallistuivat yhdessä palaverissa tukimateriaalin työstöön kommentoimalla jo pitkälle tehtyä materiaalia. Materiaali rakentui alun karkeasta ranskalaisin viivoin kirjatusta asiosta PowerPoint-esitykseksi kuvineen ja linkkeineen yhteistyöyrityksen intraan. Materiaalissa hyödynnettiin myös joitakin jo olemassa olevia sisäisiä ohjeita, jotka koskevat sekä pienten että isojen yritysten hoitoa. Lopuksi vielä johtavat työterveyshoitajat kävivät materiaalin omassa palaverissaan läpi ja se muokattiin lopulliseen muotoon. Tämän jälkeen materiaali esitettiin ja julkaistiin valtakunnallisessa vastaavien työterveyshoitajien palaverissa, josta se jalkautuu esihenkilöiden kautta työterveyshoitajien käyttöön. Materiaali tallennettiin myös yhteistyöyrityksen intraan, josta se on kaikkien käytettävissä.

## 6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön keskeisimmät tulokset ja johtopäätökset koostuvat asiakaslähtöisen/ kohdennetun palvelun, kustannustehokkuuden ja arvostavan vuorovaikutuksen tarpeista. Asiakaslähtöisyys kuuluu työterveyshuoltojen arvoihin ja laatulinjauksiin ja se tarkoittaa muun muassa helppoa lähestyttävyyttä, joustavia, nopeasti reagoivia ja asiakasta kunnioittavia palveluja. Palvelujen tulee vastata asiakkaiden tarpeita, olla oikea-aikaisia ja laadukkaita. Toiminnan tulee olla myös kustannustehokasta ja vaikuttavaa. Asiakaslähtöisyyteen liittyy läheisesti myös osallistaminen eli yhteistoiminta yritysten kanssa. Tiedolla johtaminen on myös ensiarvoisen tärkeää, jotta voidaan suunnitella ja ennakoida toimintaa sekä arvioida ja kehittää palveluja. (Sinokki 2014.) Nämä asiat nousivat esiin myös tässä tutkimuksessa tehdyissä pk-yritysten haastatteluissa ja työterveyshoitajille suunnatussa kyselyssä.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää pk-yritysten odotuksia ja toiveita, asiakastyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä työterveysyhteistyössä sekä kehittää pk-yritysasiakkaiden asiakkuudenhoitoa työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena oli saadun tiedon avulla kehittää asiakastyytyväisyyttä ja parantaa asiakaspysyvyyttä. Tämän opinnäytetyön tulokset koostuvat asiakasyritysten haastatteluista ja työterveyshoitajille suunnatun kyselyn vastauksista. Lisäksi aineistoa saatiin ideariihi työskentelystä johtavien työterveyshoitajien kanssa. Tutkimustehtävinä oli selvittää pk-yritysten odotuksia työterveysyhteistyöltä, ja tekijöitä mitkä vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen työterveysyhteistyössä. Lisäksi tehtävänä oli tutkia, millä tavoin voidaan kehittää pk-yritysten hoitoa työterveyshoitajan työssä.

#### 6.1.1 Pk-yritysten odotukset ja kokemukset sekä asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät

Pk-yritysten haastatteluiden perusteella yritykset odottavat **asiakaslähtöisiä palveluja ja helppoa yhteyttä tuttuun tiimiin**. Pk-yritykset kokivat asiakaslähtöiset palvelut tärkeiksi, johon sisältyy yrityksen kuuleminen ja tiiviimpi yhteistyö. Tähän voidaan vaikuttaa muun muassa vuosittaisil-

la tapaamisilla yrityksen kanssa. Työpaikat odottavat työterveyshuollolta riittäviä resursseja ja helppoa tavoitettavuutta. (Pesonen ym. 2019, Viitattu 25.12.2019).

Asiakasyrityksille on haastatteluiden perusteella tärkeää tuntea oma hoitava työterveystiimi, johon on helppo saada yhteys. Työterveyshoitajan vaihtuvuus koettiin negatiivisena. Asiakasläheisessä ajattelutavassa panostetaan pitkäaikaisiin asiakassuhteisiin ja niistä saataviin tuloksiin, sen sijaan, että laskettaisiin ja optimoitaisiin yksittäisten myyntitapahtumien tuottoja ja kustannuksia. Lähes aina palvelu vaatii jonkinlaisen asiakaskohtaisen räätälöinnin. Kilpailun kiristyessä asiakkaan ymmärrys palvelutarjonnasta kasvaa sekä lisäksi asiakkaiden vaatimustaso ja odotukset kasvavat. Palvelutuotannossaan palveluntarjoajan tulisi pystyä huomioimaan kunkin asiakkaan yksilölliset tarpeet, joka edellyttää syvällisempää ja laaja-alaisempaa asiakkaiden tuntemista. Palveluprosessin suunnittelu ja toteuttaminen tulisi tehdä asiakkaiden kanssa yhdessä. (Helander, Kujala, Lainema & Pennanen 2013, 29–31.)

Asiakaslähtöisyyteen on erityisen tärkeää panostaa ja jokaisen pk-yrityksen tulee tuntea olevansa tärkeä asiakkuus työterveydelle. Helppo yhteys työterveyteen ei pitäisi olla tänä päivänä ongelma, mutta tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että aina yrityksessä ei ollut tietoa, kuka esimerkiksi oma nimetty työterveyshoitaja on. Tällöin toki on vaikeaa saada yhteyttä. Tähän on ratkaisuna säännöllinen yhteydenpito yrityksen kanssa, jolloin saadaan myös tiimi tutuksi yritykselle sekä yritys tutuksi työterveydelle. Kohdennettua palvelua pk-yrityksille on tarpeen kehittää, esimerkiksi sähköiset työkalut on koettu raskaiksi pk-yrityksille. Pitkäaikainen yhteistyösuhde mahdollistaa läheisen yhteistyön, tutuksi tulemisen ja räätälöidyn palvelun. Asiakaslähtöisyydessä korostuu tiivis yhteistyö, joka tarjoaa neuvoja ja konsultaatiota sekä auttaa työnantajaa näkemään mitä heidän tarpeensa ovat. (Halonen ym. 2017.) Halutessaan kasvattaa kilpailukykyään ja markkinaosuuttaan terveydenhuollon palveluntuottajana, on tärkeää, että asiakkaat ovat tyytyväisiä ja uskollisia sekä yrityksellä on hyvä maine. Laatu, luotettavuus ja helposti saatavilla olevat palvelut ovat panostuksia, jotka johtavat parempaan liiketoiminnalliseen suorituskykyyn.

Tuloksista nousi esiin myös **kustannustehokkuuden tarve**. Kustannustehokkuuden tarve voi korostua pk-yritysten hoidossa ja jos yhteistyö on kohdennettua, se tuo myös kustannustehokkuutta. Yritys tunnistaa **palvelut** itselleen **kohdennetuksi**, kun ne perustuvat asiakkaan kuulemiseen. Mikäli yritys kokee palvelun heille tärkeäksi ja hyödylliseksi, he maksavatkin siitä mieluumin. Asiakkaat haluavat yrityksen olevan ylivoimaisia ja yllättävän heidät menemällä tavallisuuden yläpuolelle saavuttaakseen asiakkaiden tarpeet ja odotukset. Asiakkaan tyytyväisyys ja luot-

tamus muodostuvat asiakaskokemuksen kautta yrityksen jokaisessa kohtaamisessa asiakkaan kanssa. Siksi on erittäin tärkeää pitää asiakkaat tyytyväisinä ja pitääkseen heidät tyytyväisenä, yrityksen tulee kuunnella asiakastaan ja tehdä muutoksia, jotka ovat asiakkaan odotusten mukaisia. (Hamzah & Shamsudin 2020, 2, 5.) On tärkeää ymmärtää, että tyytyväinen asiakas ei välttämättä ole sama asia kuin kannattava ja voittoa tuottava asiakas. Asiakastyytyväisyysmittarit voivat mennä vikaan siitä syystä, että asiakas on yleensä sitä tyytyväisempi, mitä enemmän hän saa halvalla. (Helander ym. 2013, 31.)

Kustannustehokkuuden näkökulmasta ajateltuna voidaan todeta, että tehokkailla toimintatavoilla tavoitellaan enemmänkin laadukkaampaa asiakkuudenhoitoa, joka ei välttämättä ole suoranaisesti asiakkaalle edullisempää. Jatkossa tavoitellaan säännöllisiä tapaamisia, joka tuottaa kustannuksia pk-yrityksille, mutta näihin tapaamisiin valmistautuminen on tavoitteena saada kustannustehokkaammaksi. Toisaalta panostamalla työterveyteen voi pk-yritys parhaimmillaan saada omaan liiketoimintaansa säästöjä, mikäli esimerkiksi työkykyjohtamisessa onnistutaan ja saadaan sairauspoissaoloja vähenemään. Työpaikat toivovat selkeämmin tietoa, millaista apua sekä toimia he pystyvät odottamaan ja saamaan työterveydestä sekä kuinka paljon palvelut maksavat (Juntunen ym. 2012, Viitattu 26.12.2019).

**Ennakoitavaan kustannustehokkuuteen** voidaan vaikuttaa muun muassa avoimuudella toimintojen sopimisessa ja antamalla tarvittaessa hinta-arvioita. Lisäksi toimien mahdollinen jakaminen eri tilikausille on hyvää ennakkointia, jota asiakkaatkin odottavat tämän tutkimuksen tulosten perusteella. Tämä keskustelu voidaan käydä säännöllisissä yhteistyötapaamisissa yritysten kanssa, jolloin asiakas osallistetaan suunnitteluun. Asiakastyytyväisyyden voi olettaa yhteisen sopimisen myötä olevan parempaa. Asiakastyytyväisyyden ja kustannustehokkaan toiminnan kannalta kohdennuksen voi odottaa tuovan hyviä tuloksia. Kun toimitaan enemmän työterveysyhteistyössä, saadaan paremmin aikaan yhteistä ymmärrystä, päätöksiä sekä niiden mukaisia toimenpiteitä työntekijöiden työkyvyn tukemiseksi. Laadukas yhteistyö tekee mahdolliseksi paremman kustannustehokkuuden. (Uitti 2014, 28.) Potentiaalia on paljonkin pk-yritysten kokoluokassa, kun asiakkaiden ymmärrystä saadaan lisättyä työterveydestä sekä jos asiakas saadaan kokemaan palvelun olevan heille juuri kohdennettua. Tällöin voidaan olettaa heidän haluavan ostaa palveluja aiempaa enemmän. Yrityksen hyvinvoiva henkilöstö on tärkein voimavara ja hyvinvoivan henkilöstön tuottavuus työssään auttaa yrityksiä menestymään paremmin. Asiakkaan ollessa tyytyväinen laadukkaaseen tuotteeseen, on asiakas valmis maksamaan siitä, vaikka se olisi hieman kal-

liimpaa. Hyvän palvelun tuottaminen on tärkeää asiakkaan tyytyväisyyden takaamiseksi. (Nurnatasha & Syafiqah 2020, 1–2.)

Tutkimuksen tuloksista saatiin selville, että asiakasyritykset ovat tyytyväisiä **laajoihin palveluihin**, jotka ovat maantieteellisesti hyvin tavoitettavissa sekä nopeaan palvelujen saantiin. Pk-yritykset myös kokivat, että on tärkeää päästä vastaanotolle sujuvasti ja helposti. Laajalla toimipaikkaverkostolla ja monipuolisella palveluntarjonnalla voidaan tarjota asiakkaalle odotusten mukaista palvelua tässä asiassa. Fyysinen läheisyys työpaikan ja työterveyden välillä mahdollistaa joustavan yhteistyön (Halonen ym. 2017).

Asiakkaat olivat tutkimuksen tulosten perusteella tyytyväisiä **asiantuntijapalveluun ja lakisääteisten toimien sujuvuuteen**. Aiempien tutkimustenkin mukaan samankaltaiset asiat on koettu tärkeiksi. Työterveyshuollolta odotetaan oikea-aikaisuutta ja tehokkuutta, ohjausta, seuranta ja työntekijöiden työkyvyn tukemista. Palvelujen odotetaan olevan osaavaa ja puolueetonta sekä tapahtuvan joustavasti ja viiveettä yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 11–12, Viitattu 25.12.2019.) Pienten yritysten kanssa on suositeltavaa panostaa tietojen antamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen (TANO) työterveysyhteistyöstä. Työterveysyhteistyön prosessin vahvempi huomioiminen toiminnan organisoinnissa on tarpeen työterveyshuollossa. Työterveyshoitajat vastaavat pk-yritysten työterveyshuollon toteutumisesta, työterveysyhteistyön sujuvuudesta sekä jatkuvuudesta. Työterveyden asiantuntijoiden asiantuntemusta tarvitaan pienten yritysten hoidossa, mutta heidän roolinsa näyttää vähäiseltä. Pk-yritysten tarpeisiin vastaamiseksi ja työterveyshoitajien kuormituksen vähentämiseksi on syytä vahvistaa moniammatillisen yhteistyön toteutumista. (Palmgren ym. 2019, 100–101.)

Odotusten mukainen asiantuntijapalvelu on yksi työterveyden laadun tae. Moniammatillista yhteistyötä toteutetaan nykyisellään osassa pk-yrityksiä liian vähän. Moniammatillisen yhteistyön toteutuessa asiakas saa kokemuksen siitä, että hän on oikealla asiantuntijalla oikeaan aikaan. Lakisääteisten toimien sujuvuuden kokemus on todella tärkeä palaute, koska työterveyshuollon tavoitteena onkin hoitaa lakisääteiset toimet niin, että pk-yritys voi luottaa saavan palvelua ilman, että heidän tarvitsee välttämättä ymmärtää mitä ne tarkoittavat. Uuden yrityksen tullessa työterveyden asiakkaaksi, vastuu otetaan työterveydestä käsin lakisääteisten toimien käynnistämiseksi. Erityisesti pk-yrityksillä ei aina ole täysin ymmärrystä siitä mikä on lakisääteistä. Säännöllisellä työterveysyhteistyöllä voidaan lisätä asiakkaan ymmärrystä siitä, mitä kaikkea työterveydellä on tarjota asiakasyrityksen tueksi. Työterveyshuollon käynnistyessä uuden yrityksen kanssa, on

syytä heti sopia vuosittaisesta yhteydenpidosta, joka sisältää selkeästi rakenteiden ja prosessin kuvauksen (Palmgren ym. 2019, 100).

Haastatteluissa kävi ilmi, että joskus yritys on kokenut työpaikkaselvityksen suurpiirteiseksi. Tällaisen kokemuksen voisi mahdollisesti välttää jatkossa sillä, että yhdistetään yrityksen riskinarviointi työpaikkaselvitykseen. Tällöin ei tulisi kokemusta yksittäisestä työterveyshuollon tekemästä toimenpiteestä, vaan asiakas osallistetaan prosessiin, jolloin se yhdistyy yrityksen toimintaan luontevasti. Riskinarviointin tekemiseen pienet yritykset tarvitsevat usein apua ja se kannattaa tehdä työpaikkaselvityksen yhteydessä. Riskien arvioinnin tulisi olla pienissäkin yrityksissä säännöllistä ja myös toimia niiden ehkäisemiseksi on syytä tehdä. Työterveysyhteistyössä on suositeltavaa hyödyntää työpaikkojen itse tekemä riskinarviointia. (Palmgren ym. 2019, 101.)

### 6.1.2 Asiakkuudenhoidon kehittäminen

Suomessa suurin osa yrityksistä on pk-yrityksiä. Useimmilla työterveyshoitajilla asiakassalkku koostuu lähes ainoastaan pk-yrityksistä. Tämän kokoluokan asiakkuudenhoitoon panostaminen on siksi taloudellisestikin merkittävä asia palvelua tuottavalle yritykselle. On järkevää panostaa prosesseihin, jotka palvelevat niin pk-yrityksiä, kuin heitä hoitavia asiantuntijoita. Yhteiset tavoitteet, luottamus, vastavuoroisuus ja säännölliset kontaktit ovat vaikuttavaa asiakkuudenhoitoa. (Halonen ym. 2017.)

Työterveysyhteistyön ydin rakentuu yrityksen ja työterveyshuollon välille. Yhteistyö vaatii panostamista, jotta yhteistyö on molempia osapuolia hyödyntävä ja hedelmällinen. Yhteistyön sujuvuus ei synny itsestään. Vaikuttavuutta työterveysyhteistyöllä – hankkeessa on kehitetty työterveysyhteistyön hyviä käytäntöjä. Vaikuttava ja toimiva työterveysyhteistyö rakentuu organisaation toiminnan aidon ymmärtämisen varaan. Työterveyshuollolla on iso haaste ymmärtää monien eri asiakkaiden toimintaa sillä tasolla, että omaa toimintaa osataan tarjota tietyn asiakkaan kannalta merkityksellisiin tilanteisiin. Työterveysyhteistyö konkretisoituu yhteisissä tapaamisissa. Nämä tapaamiset ovat arvokkaita hetkiä, niissä rakennetaan yhteistä näkemystä yrityksen toiminnasta, työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävistä ja tukevista tekijöistä työssä ja myös työterveyden vaikuttavasta toiminnasta. (Työterveyslaitos 2019a, Viitattu 27.12.2019.) Kuten edellä todettu, vaikuttava työterveysyhteistyö vaatii säännöllistä panostusta ja asiakkaan kuulemiseen perustuvaa kohtaamista. **Säännöllisen yhteydenpidon** avulla opitaan tuntemaan asiakas hyvin, tunnistetaan

helpommin heidän tarpeensa, työn erityispiirteet ja osataan kohdentaa palvelua yksilöllisesti. Työterveyden tulee olla proaktiivinen osapuoli, myös niiden asiakkaiden kanssa, jotka eivät osoita kiinnostusta työterveyteen. Vain pitkäjänteisellä pyrkimyksellä parantaa yhteistyötä voi saavuttaa tuloksia. Asiakkaan tulee tuntee olevansa tärkeä.

Työterveyshuollon tarkoituksesta ja palveluista tietoisuudessa on edelleen kehitettävä pienissä yrityksissä. Heidän vähäiset tietonsa työterveysyhteistyön merkityksestä heikentävät pk-yritysten mahdollisuuksia sopia palveluista ja osallistua työterveysyhteistyöhön tiedollisesti riittävän tasaveroisina työterveyshuollon kumppaneina. Työterveyshuollon tulee ohjata pienyrityksiä yhteistoininnan tärkeydestä työntekijöiden edustajien kanssa työterveyteen ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä antaa tietoa työterveysyhteistyön lakisääteisydestä. Pienissä yrityksissä työntekijöiden osallistuminen työterveysyhteistyöhön parantaa työterveyden asiantuntemuksen ja palvelujen hyödyntämistä sekä työterveyshuollon toimintatapojen ja palvelujen mahdollista uudistumista. Pienten yritysten työterveyshuoltomallin hyödyntäminen entistä laajemmin on suositeltavaa, myös hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. (Palmgren ym. 2019, 100, 102.)

Tutkimuksen tuloksien perusteella arvostavan vuorovaikutuksen kokemukseen vaikuttavat molemminpuolinen vuorovaikutus, yhteistyön vaihtelevuus, kunnioitus, molemminpuolinen kuulluksi tuleminen, arvostus, selkeys sekä vaikuttavuus. **Arvostavan vuorovaikutuksen** kokemuksen saavuttaminen asiakasyhteistyössä on varmasti kaikkien palveluyritysten tavoite. Molemminpuoliseen arvostavan vuorovaikutuksen kokemuksen syntymiseen voidaan vaikuttaa oppimalla tuntemaan toisensa ja luottamuksen rakentumisella säännöllisessä yhteistyössä, joka tyydyttää molempia osapuolia. Arvostavan vuorovaikutuksen kokemus voi lisääntyä yhteistyössä, joka on tiivistä. Tiiviimmällä yhteistyöllä voidaan parantaa yhteistyön luottamuksellisuuden tuntua ja luottamuksen lisääntyessä myös reklamaatiot esimerkiksi laskuista voivat vähentyä. Dialogin avulla luodaan yhteiset tavoitteet, toimitaan vastavuoroisesti, pidetään säännöllistä yhteyttä ja saavutetaan luottamus toisiin. Räättälöidyt palvelusisällöt asiakkaan tarpeisiin ja pitkäaikaiset asiakassuhteet vaikuttavat myös hyvän työterveysyhteistyön kehittymiseen. (Halonen ym. 2017.) Pesosen ym. mukaan (2019, Viitattu 25.12.2019) toimivan yhteistyön perustaksi nousevat työpaikan tarpeisiin perustuvat palvelut. Yhteistyö edellyttää yhteistä tavoitteen asettamista, toiminnan suunnittelua, seuranta ja arviointia. Syvälliseen yhteistyöhön ei pysty hyppäämään yhtäkkiä, vaan keskinäistä suhdetta täytyy alkaa kehittämään vähitellen (Juntunen ym. 2012, 49, Viitattu 26.12.2019).

Avoin keskustelu, joka pohjautuu arvostavaan vuorovaikutukseen voi toteutua säännöllisen yhteydenpidon sekä puolin ja toisin tutuksi tulemisen avulla. Tässä tutkimuksessa nousi esiin se, ettei yritys tiedä mitä heidän sopimuksensa sisältää ja mitä toimintasuunnitelmassa on sovittu. Edellä mainittuja asioita käsitellään yhteistyötapaamisissa, joten säännölliset tapaamiset ovat tähänkin nähden tärkeitä. Toimivaa vuorovaikutusta on säännöllinen yhteistyö, molempien osapuolten sitoutuminen, kiinnostus yhteistyöhön ja luottamus. Roolit ja vastuut tulee olla selvillä. Yhteistyön edellytyksenä on, että työterveyshuolto tuntee työpaikan henkilöstön sekä työympäristön ja työpaikka tuntee työterveyshuollon toiminnan, jotta se pystyy hahmottamaan sen tarjoamat mahdollisuudet. (Pesonen ym. 2019, Viitattu 25.12.2019.)

Työterveys perustuu pitkälti luottamukseen ja hyvään, ennakoitavaan yhteistyöhön, joten avoimuus ja yhteisesti sovitut tehtävät ovat tärkeitä sujuvan yhteistyön kannalta. Tutkimuksen tulosten perusteella uskotaan säännöllisen proaktiivisen asiakkuudenhoidon parantavan asiakastytyväisyyttä ja asiakaspysyvyyttä. Suurimman osan asiakkaiden kanssa varmasti näin on. Täytyy kuitenkin muistaa, että asiakasyrityksiä on hyvin monenlaisia ja osa heistä tulee jatkossakin olemaan hyvistä yrityksistä huolimatta passiivisia ja tyytyvän minimitasoon lakisääteisten toimien hoidossa. Työterveydessä tulee kuitenkin olla riittävästi rohkeutta pyrkiä kaikkien asiakkaiden kanssa tiiviiseen yhteyteen ja ymmärtää se, että asiakkaan tarpeet ja toiveet yhteistyölle voivat myös muuttua vuosien varrella. Esimerkiksi yrityksen taloudellisen tilanteen muutokset voivat vaikuttaa tähän tai kokemus siitä, että joku työntekijä onkin yhtäkkiä pitkään sairaana. Myös tiedon lisääntyminen työterveyden mahdollisuuksista voi muuttaa tilannetta ja siihen voidaan työterveyden toimin vaikuttaa. Työterveysyhteistyön kehittäminen vaatii myös sinnikkyyttä pitkäjänteisesti. Asiakaskokemus jäsentyy aina asiakkaan näkökulmasta, subjektiivisena ja kokonaisvaltaisena kokemuksena. Se rakentuu kaikissa asiakkaan ja organisaation välisissä vuorovaikutushetkissä, joita kutsutaan kirjallisuudessa kosketuspisteiksi. (Saarijärvi & Puustinen 2020.)

Hyvän työterveysyhteistyön tärkeimmät tekijät työnantajien ja työterveyshuollon välillä on jaettu kolmeen teemaan, joissa on yhdeksän aliteemaa. Ensimmäinen teema on aika, paikka ja sopimusasiat. Joustavat sopimukset sisältäen räätälöidyt palvelut työntajien tarpeet huomioon ottaen, helppo ja läheinen saavutettavuus maantieteellisesti sekä pitkäaikaiset sopimukset, koska yhteistyö kehittyy ajan myötä. Toinen teema liittyy läheisesti dialogin ominaisuuksiin vaikuttavassa yhteistyössä, joka sisältää jaetut tavoitteet, vastavuoroisuuden, säännöllisen yhteydenpidon ja luottamuksen. Kolmannen teeman mukaan sidosryhmän määritellyt roolit ovat tärkeitä. Työterveyden palveluntuottajalla tulee olla pätevyyttä ja tietämystä työpaikasta, tulla työnantajan strate-

giseksi kumppaniksi ja tuottaa laadukasta palvelua. (Halonen, Atkins, Hakulinen, Pesonen & Uitti. 2017.) Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että kokemuksia säännöllisestä työterveysyhteistyöstä, jossa tavataan asiakasta tiiviisti, ei löytynyt. Asiakkaat kuvasivat enemmän yksittäisten vastaanottojen sujuvuutta. Fyysiset tapaamiset oman työterveystiimin kanssa toteutuivat harvoin, jopa vain neljän vuoden välein, lähinnä kontaktissa oliin sähköpostin välityksellä. Osa asiakkaista oli tähän tyytyväisiä, mutta onko se laadukasta asiakkuudenhoitoa? Kehittääkö se kumppanuuden rakentumista, tullaanko tutuiksi ja onko toiminta kohdennettua ja voidaanko silloin oikeasti tuntea asiakkaan tarpeet?

Tulosten perusteella **asiakkuudenhoidon kehittäminen** työterveyshoitajien työssä on jatkuva ja tärkeä prosessi. Tämän työn osana kehitettiin **tukimateriaali pk-yrityksiä varten yhteistyötapaamiseen valmistautumiseen**. Sen avulla tavoitellaan säännöllisiä tapaamisia asiakkaiden kanssa, joihin työterveyshoitajan on helpompi tehdyn materiaalin tuella valmistautua. Yrityksessä on käytössä isommille asiakkaille suunnattuja materiaaleja, mutta pienten asiakkaiden hoitoon kohdennettua materiaalia ei ole aiemmin ollut. Prosessit on koettu raskaiksi, joten materiaalin avulla myös helpotetaan työterveyshoitajien työtä ja tuodaan työhön kustannustehokkuutta. Näitä edellä mainittuja asioita pohdittiin ideariihessä johtavien työterveyshoitajien kanssa ja todettiin, että tukimateriaalille on tarve ja sen avulla voidaan kehittää valtakunnallisesti asiakkuudenhoitoa ja pidemmällä aikavälillä syventää yhteistyötä pk-yritysten kanssa. Pienten yritysten tietoisuuden ja yhteistyön lisäämisessä voi auttaa työterveysyhteistyön hyötyjen osoittaminen sekä osallistavien menetelmien käyttö. (Palmgren ym. 2019, 101).

KEVAN tekemästä ”Työkyvyn strateginen johtaminen ja työterveysyhteistyö julkisen alan organisaatioissa vuonna 2018” -tutkimusraportista käy ilmi samoja asioita. Työterveyshuollon toivotaan vahvistavan analysoidun tiedon tuottamista, aktiivista roolia yhteistyössä sekä tukevan toiminnan suunnittelussa. Työterveyshuollon raportoinnista toivotaan yhteenvetoja, analysoitua tietoa, tulevaisuuteen suuntautuneita arvioita henkilöstön työkyvystä, kohdennettua tietoa työkyvyn riskeistä, ehdotuksia ennaltaehkäisevään toimintaan sekä suunnitelmia ja seuranta. Organisaatioissa kaivataan työterveyshuollolta aktiivista otetta yhteistyökumppanina, säännöllistä ja aktiivista yhteistyötä, dialogia toimialan tuntemusta, selkeästi määriteltäviä yhteyshenkilöitä, pitkään jatkuvaa yhteistyötä, ammattitaitoista henkilöstöä, työterveyden ammattilaisten yhteistyökykyä. (Kuitunen 2018, 6, 50, 52–53.)

Vuosittaisella tapaamisella voidaan parantaa **asiakastyytyväisyyttä** sekä vaikuttaa positiivisesti asiakasyymmärrykseen työterveydestä. Myös tiimi tulee tutummaksi asiakasyrityksille säännöllisten tapaamisten kautta. Luottamus työterveystoimintaan voi lisääntyä, kun avataan asiakkaalle toteutunutta toimintaa ja sen vaikuttavuutta yritykselle. Opinnäytetyön tekijöiden työpaikan tavoitteena on rakentaa jokaisen asiakkaan kanssa pitkään jatkuva kumppanuussuhde eli parantaa **asiakaspysyvyyttä** sekä asiakasyrityksen liiketoiminnan on mahdollista kehittyä positiiviseen suuntaan. Ruey-Jer, Kim, ja Bellon (2017, 422, 426) tutkimuksesta kävi ilmi, että palveluntuottajaryitys voi vaikuttaa asiakkaan päätöksentekoon ja palveluntuottajan valintaan. Ottamalla aikaa ymmärtääkseen asiakkaan odotuksia ja huolia, johtaa useiden innovatiivisten ratkaisujen ja ideoiden tunnistamiseen. Tuloksissa korostui miten proaktiivinen asiakassuuntautuneisuus ja vuorovaikutteisuus tukivat tietämyksen jakamista ja yhteistä oppimista tapaamisissa, joissa oli tavoitteena arvioida yhteistyöhankkeet.

Hakulisen ja Pirttilän (2012, Viitattu 7.6.2020) mukaan työterveystoiminta pohjautuu pääasiallisesti henkilöasiakkaisiin ja heidän sairausoireisiinsa. Linkki työpaikkaan jää puuttumaan ja työterveyshuolto on näkymätön asiakkaan puheessa. Asiakasorganisaatio kaipaa työterveydeltä tukea ja tietoa henkilöstöjohtamisen tueksi. Työpaikallamme pk-yritysten hoidossa vuosittaiset yhteistyötapaamiset eivät ole aina toteutuneet. Yritysten haastatteluissa ei noussut esiin työkykyjohtamisen tuen tarvetta. Tästä herää kysymys, onko yrityksissä ymmärretty työterveyden tarjoavan tähän tukea ja sen olevan yksi lakisääteisistä toimista. Yhteistyötä on tärkeää lisätä. Työnantajat odottavat työterveyshuolloilta apua työkykykysymyksissä. Työterveyshuolloilla on kehittämistä erityisesti pk-yritysten työkykyongelmien hoidossa. Mitä pienempi yritys, sen tärkeämpää on työterveyshuollon toimivuus. (Juntunen ym. 2012, Viitattu 26.12.2019.) Mikäli tukimateriaali jatkossa helpottaa tapaamisten järjestämistä ja siten lisää ja tiivistää yhteistyötä, koetaan että on onnistuttu tässä opinnäytetyössä sekä uskotaan sen voivan parantaa asiakastyytyväisyyttä ja -pysyvyyttä. Asiakasläheisyyden rakentaminen edellyttää ajattelutavan ja kulttuurin muutosta. Ajatusmallin tulisi olla sen suuntainen, että ajatellaan tuotettavan jotain yhteistyössä asiakkaan kanssa sen sijaan, että tuotetaan asiakkaalle valmiina jotain. (Helander ym. 2013, 29.)

## 6.2 Toimintatutkimuksen arviointi

Toimintatutkimuksen luonteeseen kuuluu, että sitä arvioidaan koko prosessin ajan. Prosessi on syklinen, joten arviointiakin tapahtuu sen kaikissa vaiheissa. Arviointi on analyttisin osa-alue

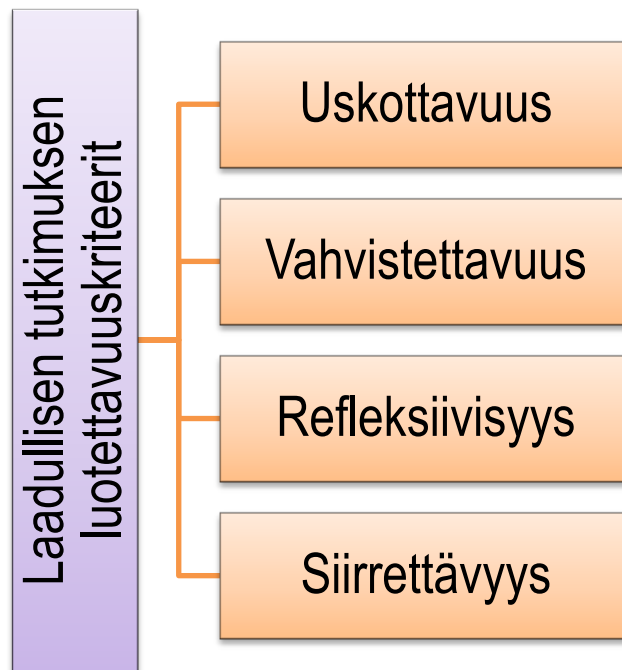
koko kehittämisprosessissa. Arviointi saattaa muuttaa toiminnan perustelua, organisointitapaa, toimintaa ja itse arviointitapaa. Aineistoja kerätään ja arvioidaan, jotta kehittämistoimintaa voidaan kohdentaa ja täsmentää. Tavoitteet voivat mahdollisesti muuttua prosessin kuluessa. (Toikko & Rantanen 2009, 82–83.) Reflektiiviseen prosessiin kuuluu muun muassa yhteiset keskustelut sidosryhmien kanssa, prosessien tuotosten arviointi, oman toiminnan tarkkailu ja päiväkirjan pitäminen. Reflektoinnin tuotoksena syntyy uusi suunnitelma, miten toimintaa pitäisi jatkossa kehittää. (Suojanen 2004, Viitattu 6.6.2020.)

Tässä toimintatutkimuksessa arviointia on tehty koko prosessin ajan. Suunnitteluvaiheessa on arvioitu lähtötilanne, on etsitty ajankohtaista tietoa aiheesta ja todettu työn tarpeellisuus työpaikalla. Jatkossa pohdittiin eri vaiheiden kuluessa esimerkiksi tutkimustehtäviä ja vastausten saamista niihin. Haastatteluvaiheessa peilattiin aineiston riittävyttä suhteessa sen laatuun. Haastatteluiden ja kyselyiden kautta aineistonkeruu onnistui hyvin. Ratkaisevaa teemahaastattelun onnistumiselle on, että tutkijalla tarpeeksi ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevan asian keskeisistä elementeistä, siihen vaikuttavista tekijöistä sekä ilmiön kokonaisuudesta (Puusa & Juuti 2020, 112). Opinnäytetyön tekijät työskentelevät työterveydessä ja omaavat hyvän ymmärryksen työterveyden substanssista kokonaisuutena. Haastatteluiden ja kyselyjen analysoinnin yhteydessä pohdittiin työterveyden prosessien ja työkalujen toimivuutta pk-yritysten hoidossa. Ideariihessä arvioitiin aineistoa ja käytiin vuoropuhelua suhteessa tutkimustehtäviin vastaamiseen. Jatkuvasti arvioitiin omaa toimintaa ja sen kautta pystyttiin tarvittaessa muuttamaan suuntaa jatkuvan parantamisen näkökulmalla. Alkuperäisen suunnitelman mukaan oli tarkoitus toteuttaa työterveyshoitajille kyselyn sijaan ideariihi ja ideariihen kautta kerätä aineistoa. Päädyttiin keräämään työterveyshoitajilta aineistoa kyselyn avulla. Ideariihi-menetelmää kuitenkin päästiin käyttämään johtavien työterveyshoitajien kanssa eli tämän vaiheen kohderyhmä vaihtui. Tässä opinnäytetyössä myös varsinainen kehittämistehtävä vaihtui työn edetessä toisenlaiseksi. Toimintatutkimus osoittautui hyväksi tutkimusmenetelmäksi, sillä osallistujien osallisuus oli tärkeää ja se pyrittiin huomioimaan jokaisessa vaiheessa.

Triangulaation periaatteisiin kuuluu se, että tutkimuksen luotettavuutta pyritään lisäämään monia eri kanavia hyväksikäyttäen. Triangulaatio yhdistetään monimenetelmällisyyteen, jolloin aineiston analyysissä voidaan päästä parempaan tulkintaan käyttämällä monia menetelmiä. Tässä tutkimuksessa on käytetty useita eri aineistoja ja tiedonhankintamenetelmiä; haastatteluja, kyselyjä, ideariihi-menetelmää ja teoretietoja. Lisäksi tutkimusprosessiin on osallistunut kaksi tutkijaa, mikä myös lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Puusa & Juuti 2020.)

### 6.3 Toimintatutkimuksen luotettavuus

Toimintatutkimuksen laadun kriteerit keskittyvät lopputuloksen laatuun ja tutkija -osallistujien vuorovaikutukseen laatuun. Sen ilmeisin laatukriteeri on tutkimuksen kelpoisuus suhteessa saavutuksiin eli lopputuloksen ja demokratian pätevyys suhteessa merkityksellisyyteen paikallisessa ympäristössä. (Elg ym. 2020, 93.) Tutkijat vakuuttavat lukijat ammattitaidostaan uskottavin perustein sillä, että on kyetty käyttämään ja valitsemaan perusteltuja ja oikeanlaisia lähestymistapoja ja menetelmiä ratkaistakseen tutkimusongelman ja toteuttaakseen tutkimuksen. Tällä tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta. (Puusa & Juuti 2020.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pystytään arvioimaan muun muassa seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys (Kuvio 6.) (Kylmä & Juvakka 2007, 128; Elg ym. 2020, 93).



Kuvio 6. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit

**Uskottavuus** tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän täytyy varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Toimintatutkimuksen uskottavuutta vahvistettiin keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa tutkimuksen tuloksista eri vaiheissa eli tämän opinnäytetyön tekijät keskustelivat keskenään koko prosessin ajan sekä yhteistyöyrityksen edustajien kanssa useissa kohtaamisissa. Yhteistyöyrityksen kanssa yhteistyö sujui jouhevasti ja se oli aktiivista. Opinnäytetyön tekijät työskentelevät yhteistyöyrityksessä, joka on pitänyt huomi-

oida tutkimuksen edetessä suhteessa esimerkiksi haastattelujen onnistumiseen luotettavasti. Haastattelut tehtiin yhteistyöyrityksen olemassa oleville asiakkaille ja niissä huomioitiin objektiivinen lähestyminen esille nousseisiin asioihin. Toimintatutkimuksessa on eduksikin olla osa yhteisöä, mihin työ tehdään, mutta tulee osata olla myös neutraali toimija. Tässä onnistuttiin hyvin, esimerkiksi kehittämistyön aiheen valinnassa oli eduksi olla osa yritystä, jolloin voitiin ohjata aiheen valintaa tunnistettuihin tarpeisiin.

**Vahvistettavuus** liittyy koko tutkimusprosessiin, joka edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Tutkimusprosessia kirjattiin mahdollisimman tarkasti koko prosessin ajan, jotta ohjaavat opettajat pystyvät seuraamaan prosessin kulkua. Toimintatutkimuksen raporttia kirjoittaessa hyödynnettiin tehtyjä muistiinpanoja prosessin eri vaiheista. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.) Työterveyden substanssi on hyvin tuttu ja se on auttanut ymmärtämään ilmiöitä. Raportoinnin vaiheessa huomattiin, että aiemmin käytännön kokemukseen pohjautuvat tiedot ovat saaneet taakseen vahvaa tieteellistä perustelua. Työterveyden substanssin parissa työskentely ja osaaminen oli myös tietoperustaa rakentaessa tärkeää tiedostaa, jotta se ei vaikuttanut liian ohjaavasti tieteellisen tiedon hyödyntämiseen. Sisällön analyysin luotettavuuteen olemme kiinnittäneet erityistä huomiota. Olemme olleet uskollisia aineistolle ja palanneet alkuperäiseen aineistoon useita kertoja raportoinnin vaiheessa. Tällä olemme varmistaneet sen, että tulokset ovat luotettavia. Lisäksi kaksi opinnäytetyön tekijää lisää luotettavuutta.

**Refleksiivisyys** edellyttää tutkimuksen tekijän olemista tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijoina huomioitiin eri näkökulmia. Arvioitiin, kuinka pystytään vaikuttamaan aineistoon ja tutkimusprosessiin sekä kuvattiin lähtökohdat tutkimusraportissa. Aineiston valintaan on pystytty vaikuttamaan, hyödyntäen eri tietokantoja sekä tutkimusprosessin kulkuun on pystytty vaikuttamaan. **Siirrettävyydellä** tarkoitetaan tutkimuksen tuloksien siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkimuksien tuloksista pyrittiin antamaan riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistuneista ja ympäristöstä, jotta lukijat pystyvät arvioimaan tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tulokset vahvistivat opinnäytetyön tekijöiden ajatuksia tutkittavasta aiheesta. Valitut tutkimusmenetelmät osoittautuivat hyväksi ja tietoa saatiin kerättyä riittävästi yrityksiltä ja työterveyshoitajilta. Erityisesti haastatteluista saatiin paljon aineistoa. Työterveyshoitajille tehty kysely ei osoittautunut parhaaksi menetelmäksi, koska esimerkiksi vastausprosentti jäi suhteellisen pieneksi, 33 %. Lisäksi toisella menetelmällä, esimerkiksi ideariihellä, olisi voinut tuottaa enemmän laadullista aineistoa ja vielä konkreettisempia kehitysideoita. Tutkimateriaalista

tuli näkemyksemme mukaisesti konkreettinen, hyödyllinen ja laadukas apuväline yhteistyöyrityksen käyttöön valtakunnallisesti. Sen avulla on mahdollista lisätä työterveysyhteistyötä pk-yritysten kanssa ja parantaa asiakastyytyväisyyttä. Pk-yritysten hoitoa nostetaan enemmän keskiöön jatkossa, mikä on pelkästään yritysten suuren määrän vuoksi erittäin tärkeä asia. Tutkimuksen johdopäätökset ovat hyödynnettävissä muihinkin työterveyspalveluja tuottaviin yrityksiin, pienyritysten hoitoon ja kehittämiseen.

Toimintatutkimukseen kuuluu tiedon kerääminen sekä analysointi tieteen vakiintuneita menetelmiä käyttäen. Toimintatutkimuksen prosessin tulee olla osallistumiseen perustuvaa ja tähdätä toimintatapojen muutokseen. Toimintatutkimuksessa voi olla vaarana, että toiminnan kehittäminen vie liian suuren osan ja tutkimukselliset intressit unohtuvat. Toimintatutkimuksessa voi olla riski, että tutkijan ja tutkittavan rooli sekoittuu. Toimintatutkimusta arvioitaessa keskeisessä roolissa on tutkittava yhteisö, mutta tutkimusta tulee arvioida myös tieteen lähtökohdista. (Puusa & Juuti.) Toimintatutkijoina onnistuttiin kehittämään uutta toimintatapaa valtakunnallisesti ja olemme kyenneet myös perustelemaan tuloksia tieteellisesti. Omalle työpaikalle tehty työ ja roolit siellä auttoivat osallistumaan prosessiin läheisesti, mutta kyettiin myös näkemään kehittämisen kohteita ja peilaamaan nykytilaa tuloksiin ja teorian tietoon.

#### **6.4 Toimintatutkimuksen eettisyys**

Jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, voi tieteellinen tutkimus olla eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja sen tulokset uskottavia. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia tutkimusetiikan näkökulmasta muun muassa ovat: noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa, sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, huomioidaan muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla, tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja siitä raportoidaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla, tutkimusluvut hankitaan, sovitaan ennen tutkimuksen aloittamista kaikkien osapuolten oikeudet, tekijyyttä koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset sekä huomioidaan tietosuojaa koskevat kysymykset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu ja tarkasteltu kehittämistyön eettisyyttä Hyvän tieteellisen käytännön avulla, joka on tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje eettisyyden huomioon ottamiselle tutkimustyössä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Kehittämistyössä on huomioitu myös tutkimuseettikan näkökulmat ja keskeiset lähtökohdat kaikissa kehittämistyön vaiheissa. Yhteistyöyritykseltä pyydettiin kirjallinen lupa työn tekemiselle ennen opinnäytetyön aloittamista. Luvan pyytämiseen käytettiin Oulun Ammattikorkeakoulun valmista opinnäytetyön yhteistyösopimus pohjaa. Siinä kuvattiin tietosuoja, tulosten julkistaminen, luottamuksellisuus, oikeudet tuotokseen sekä käyttöoikeuden voimassaolo. Ennen kuin otettiin yhteyttä haastateltaviin yrityksiin, pohdittiin haastateltavien valitsemismenettelyn eettisyyttä. Ennen tutkimukseen osallistumistaan yrityksille ja työterveyshoitajille kerrottiin työn tarkoitus ja sisältö, jonka pohjalta he päättivät osallistumisestaan työhön. Kehittämistyössä kenenkään kehittämistyöhön osallistuneen yrityksen tai työterveyshoitajan henkilöllisyys ei paljastu missään kehittämistyön vaiheessa eli tutkimuksesta ei aiheudu haittaa tutkimuksen kohteena oleville henkilöille (Puusa & Juuti 2020).

Tietoisen suostumuksen perusteisiin kuuluu vapaaehtoinen osallistuminen, mahdollisuus keskeyttää osallistuminen, peruuttaa osallistumisensa ja saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, saada ymmärrettävä kuva tutkimuksen tavoitteista sekä tietää olevansa tutkittavana. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, Viitattu 2.5.2021.) Jokaisen kehittämistyöhön osallistuvan yrityksen ja työterveyshoitajan mukana olo oli vapaaehtoista ja halutessaan osallistumisen olisi voinut keskeyttää. Tutkijat pyysivät jokaiselta haastateltavalta yritykseltä luvan kehittämistyön toteuttamiselle suullisesti ennen haastattelujen aloittamista eli noudatettiin tietoisen suostumuksen toimintatapaa. Työterveyshoitajille suunnatun kyselyn ja ideariihen alussa kerrottiin kyseessä olevan opinnäytetyö sekä työn tarkoitus ja johon osallistuminen on vapaaehtoista. Johtavien työterveyshoitajien kanssa tehdyssä työpajatyöskentelystä nousseiden ideoiden käytössä huomioimme myös anonymiteetin säilymisen. Haastattelu- ja kyselyaineiston sekä ideariihen aineistot olivat luottamuksellisia eikä niitä luovutettu ulkopuolisille sekä ne hävitetään välittömästi raportin hyväksymisen / valmistumisen jälkeen tietoturvallisesti. Raportointivaiheessa eettisyys on huomioitu asianmukaisten ja luotettavien lähteiden käyttämisellä. Tutkimustulokset on esitetty rehellisesti, läpinäkyvästi sekä puolueettomasti. Anonymiteetin säilyminen on varmistettu raportoinnin yhteydessä.

## 6.5 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävät olivat: Millaiset ovat pk-yritysten odotukset työterveysyhteistyöltä? Mitkä tekijät vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen työterveysyhteistyössä sekä millä tavoin voidaan kehittää pk-yritysten hoitoa työterveyshoitajan työssä?

1. Asiakkaat odottavat työterveysyhteistyöltä asiakaslähtöisiä, kustannustehokkaita ja kohdennettuja palveluita tutulta tiimiltä, johon on helppo yhteys.
2. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat laajat palvelut nopeasti ja läheltä, odotusten mukainen asiantuntijapalvelu sekä työterveystoimien lakisääteinen sujuvuus.
3. Pk-yritysten hoitoa voidaan kehittää säännöllisellä yhteydenpidolla asiakkaisiin. Säännöllinen yhteydenpito mahdollistaa vuorovaikutuksen dialogisuuden. Säännöllisen yhteistyön avulla työterveyden tiimi tulee tutuksi ja luottamuksen on mahdollista rakentua yrityksen ja työterveyden välille.
4. Asiakkuudenhoidon kehittäminen on jatkuva prosessi, jolla voidaan vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen ja –pysyvyyteen. Yhtenä keinona tähän luotiin tukimateriaali työterveyshoitajille pk-yritysten yhteistyötapaamisen valmistautumiseen.

Tämän opinnäytetyön tulosten ja tietoperustan perusteella voidaan todeta, että hyvä ja tiivis työterveysyhteistyö on työterveyden perusta. Yritysten kanssa on tarpeen saada rakennettua luottamuksellinen yhteistyösuhde, jotta voidaan tehdä vaikuttavaa työterveyttä. Säännöllinen yhteydenpito on avain tähän. Muun muassa yritysten tarpeiden arviointi on haastavaa, mikäli säännöllistä yhteistyötä ei ole. Tällöin toimintasuunnitelman tavoitteiden asettaminen voi olla vaikeaa ja ne voivat olla jopa pelkästään työterveyshenkilöstön tekemiä. Myös yritysten on vaikea motivoitua työterveysyhteistyöhön, jos he eivät näe tavoitteiden kohdentuvan heidän tarpeisiinsa.

Pienet ja keskisuuret yritysasiakkaat odottavat haastattelujen perusteella asiakaslähtöisiä palveluja ja helppoa yhteyttä tuttuun tiimiin. Työterveyshoitajille suunnatun kyselyn vastauksista kehittämisen kohteeksi nousi ennakoitava kustannustehokkuus, kohdennettu työterveyspalvelu ja arvostavan vuorovaikutuksen tarve. Tuloksista on nähtävissä yhteneväisyyttä, esimerkiksi asia-

kaslähtöiset ja kohdennetut palvelut. Näihin tarpeisiin voidaan vastata rakentamalla luottamuksellinen ja tiivis yhteistyö säännöllisellä ja riittävän usein toteutuvalla yhteydenpidolla.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää pk-yritysten asiakkuudenhoidon kehittämisessä työterveyshuoltoa tuottavissa yrityksissä. Asiakkuudenhoidon kehittäminen on missä tahansa yrityksessä erittäin tärkeä näkökulma. Ilman asiakkaita ja ennen kaikkea tyytyväisiä asiakkaita ei ole yritystoimintaa. Nykypäivänä asiakkaat ovat entistä vaativampia ja eivätkä välttämättä tyydy kohdentamattomaan palveluun, jossa ei huomioida yksilöllisesti juuri heidän tarpeitaan. Tehty tutkimateriaali ohjaa tasalaatuisempaan asiakkuudenhoitoon valtakunnallisesti, säännöllisen yhteydenpitoon ja auttaa kustannustehokkuudessa. Tällaisten toimien avulla voidaan saavuttaa luottamusta, parantaa kokemusta yhteistyöstä ja lisätä ymmärrystä työterveyden mahdollisuuksista asiakkaille. Työterveyshuolto ei voi kuitenkaan yksinään parantaa yhteistyötä, se on aina kahden kauppa. Sinnikkäällä ja rohkealla pyrkimyksellä asiakkaan kuulemiseen perustuvaan, asiakaslähtöiseen ja tiiviiseen yhteistyöhön, on kuitenkin mahdollista parantaa tilannetta nykyisestä.

## **6.6 Jatkokehittämisideat**

Työterveysyhteistyö ja hyvä asiakkuudenhoito ovat laajoja kokonaisuuksia ja käsittävät paljon eri prosesseja ja työvaiheita. Tutkimuksen tulosten ja näkemyksemme pohjalta pk-yrityksille kohdennettuja palveluja on jatkossakin tarve kehittää. Arjen työssä on tärkeää pysähtyä aika-ajoin pohtimaan mitä yritykset odottavat työterveydeltä. Työterveyden ei haluta työskentelemässämme yrityksessä olevan pk-yrityksen silmissä lakisääteinen pakko, vaan oikeasti heitä hyödyttävä yhteistyökumppanuuteen perustuva luottamuksellinen suhde. Tähän voidaan päästä pitkäaikaisilla asiakassuhteilla, joita kehitetään ja joihin panostetaan.

Opinnäytetyössä esimerkiksi sopimusten räätälöinti ja sisältö nousi esiin niin haastateltavien yritysten toiveena kuin työterveyshoitajien kokemuksena. Jatkossa olisi hyvä kehittää myös sähköisiä työkaluja palvelemaan pk-yrityksiä paremmin, tällä hetkellä työkalut on koettu raskaiksi pk-yritysten tarpeisiin ja kustannustehokkuuteen nähden. Ne terveydenhuollon organisaatiot erottautuvat, jotka ovat tehneet järkeviä investointeja kunnollisiin työkaluihin ja tekniikoihin saavuttaakseen asiakaslähtöisyyttä (Elrod & Fortenberry 2018, 42). Myös esimerkiksi erilaiset säännölliset tietoisuuskäytännöt tai tapahtumat, joihin kutsutaan nimenomaan pk-yrityksiä, voisi lisätä heidän ymmärrystään työterveydestä ja kiinnostusta asiaa kohtaan. Sähköistä kohdennettua markkinointia on

myös hyvä kehittää. Työterveyden ammattilaisten on tärkeää myös kehittyä asiakkaan kuuntelemisen taidoissa, jotta löydetään jokaiselle asiakkaalle juuri oikeaan hetkeen oikeat palvelut ja asiakas kokee saavansa palvelua juuri heidän tarpeisiinsa. Työterveyden ammattilaisten on tärkeää rohkaistua kuulemaan rauhassa asiakasta ja tarvittaessa unohtaa koko oma agenda, jolloin on mahdollista lisätä asiakasyymmärrystä ja löytää heidän tarpeitaan vrt. Rokkanen (2015, 89). Aiempaa tiiviimpi yhteydenpito on tarpeen kohdistuen kaikkiin yritysasiakkaisiin sekä pyrkimys vuosittaiseen fyysiseen tapaamiseen.

Lisäksi jatkokehittämisideana olisi työterveyden perusprosessien tarkastelu LEAN-menetelmää käyttäen, sisältäen HR-prosessien, laadun, aikatauluissa pysymisen ja tuottavuuden kokonaisuudet. Terveysthuollossa voidaan LEAN-menetelmän avulla varmistaa laadukkaat prosessit, koulutetun ja osaavan henkilökunnan, hukan vähentämisen, varastonhallinnan ja hyvän laitteiden ylläpidon, joka johtaa yksilölliseen asiakastyytyväisyyteen, asettaen asiakas aina tärkeimmäksi vrt. Alkhalidi & Abdallah (2020, 53).

## LÄHTEET

Ahola, M. & Uitti, J. 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Työterveyslaitos. E-kirja.

Alkhaldi, R. & Abdallah, A. 2020. Customer satisfaction in private healthcare: Using lean bundles to improve performance. *Human resource management international digest*. Vol. 28 No. 4.

Bonnardel, N. & Didier, J. 2020. Brainstorming variants to favor creative design. *Applied ergonomics*. Vol. 83, p. 102987.

Chang, W.-J. & Chang Y.-H. 2013. Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. *Journal of Dental Sciences*, Vol. 8.

Dalton J. 2019. Brainstorming. In: *Great Big Agile*. Apress, Berkeley, CA. Viitattu 15.5.2021, [https://doi.org/10.1007/978-1-4842-4206-3\\_18](https://doi.org/10.1007/978-1-4842-4206-3_18).

Elg, M., Gremyr, I., Halldórsson, Á. and Wallo, A. 2020. Service action research: review and guidelines. *Journal of Services Marketing*, Vol. 34 No. 1.

Elrod, J.K. & Fortenberry, J. 2018. Am I seeing things through the eyes of patients? An exercise in bolstering patient attentiveness and empathy. *BMC Health Services Research*, 18 (Suppl 3).

Hakulinen, H. ja Pirttilä, I. 2012. Asiakkuus työterveyshuollon ja asiakasorganisaatioiden tulkinnoissa. *Työelämän tutkimus* 10; (3): 262–280.

Halonen, J. I., Atkins, S., Hakulinen, H., Pesonen, S. & Uitti, J. 2017. Collaboration between employers and occupational health service providers: A systematic review of key characteristics. *BMC public health*, 17(1).

Hamzah, A. & Shamsudin, M. 2020. Why Customer Satisfaction Is Important To Business? *Journal of Undergraduate Social Science and Technology*, 1(1).

Heikkinen A. 2007. Työterveyshuollon asiakasyritykset odottavat kumppanuusyhteistyöltä merkittävää vaikuttavuutta. *Suom. lääkäril* 62; (46): 4333.

Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. 2010. Toiminnasta tietoon: Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. korj. painos. Vantaa: Kansanvalistusseura.

Helander, N., Kujala, J., Lainema, K. & Pennanen, M. 2013. Avaimia asiakasläheisyyteen – Uudistuva verkostomainen palveluliiketoiminta. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hämäläinen R-M. 2008. The Europeanisation of Occupational Health Services: A Study of the Impact of Eu Policies. Kirjassa: Vainio H. (toim.) People and Work Research Reports. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Innokylä. 2020. Aivoriihi. Viitattu 5.6.2020, <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivoriihi>.

Juntunen, P., Puumalainen, J. & Mäkelä-Pusa, P. 2012. PERUSTUKSIA VALAMASSA - Pientyöpaikkojen työterveysyhteistyö. Kuntoutussäätiön työselosteita. Viitattu 26.12.2019, <https://kuntoutussaatio.fi/files/749/perustuksia-valamassa.pdf>.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä: Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

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

Kela. 2019. Työterveyshuolto. Viitattu 27.12.2019, <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto>.

Kela. 2018. Työterveyshuollon korvausjärjestelmään muutoksia. Viitattu 3.6.2020, [https://www.kela.fi/ajankohtaista-henkiloasiakkaat/-/asset\\_publisher/kg5xtoqDw6Wf/content/tyoterveyshuollon-korvausjarjestelmaan-muutoksia](https://www.kela.fi/ajankohtaista-henkiloasiakkaat/-/asset_publisher/kg5xtoqDw6Wf/content/tyoterveyshuollon-korvausjarjestelmaan-muutoksia).

Kuitunen, H. 2018. Työkyvyn strateginen johtaminen ja työterveysyhteistyö julkisen alan organisaatioissa vuonna 2018. Helsinki: Keva.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* vol. 11, 1/-99.

Liuhamo, M. 2015. Pienyritysten kehittäminen ja työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 11.5.2021,

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126947/KOKO\\_Pienyritysten%20kehitt%c3%a4mine n%20ja%20ty%c3%b6hyvinvointi\\_uusi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126947/KOKO_Pienyritysten%20kehitt%c3%a4mine n%20ja%20ty%c3%b6hyvinvointi_uusi.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Marcinkiewicz A., & Sakowski P., Health promotion and prevention in occupational health services in Europe. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 2019;32(3).

Martimo, K., Uitti, J., Antti-Poika, M. & Ala-Mursula, L. 2018. Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä: Tutkijalaitos. 4. laitos, 1. p. Helsinki: International Methelp Oy.

Naidu, A. 2009. Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International journal of health care quality assurance*, 22(4).

Nurnatasha M. Y. & Syafiqah M. N. 2020. Review on customer satisfaction. *Journal of Undergraduate Social Science and Technology*. Vol. 2. No.2.

Palmgren, H., Kaleva, S., Ruuskanen, K., Nissinen, S., Weiman, M. & Kaila-Kangas, L. 2019. Pienten yritysten ja työterveyshuollon yhteistyö: Tutkimusraportti yhteistyöstä, siihen liittyvistä käytännöistä ja niiden kehittymisestä kahden vuoden seuranta-aikana. Helsinki: Työterveyslaitos.

Palmgren, H., Kaleva, S., Savinainen, M., Rajala, K., Nyberg, M. & Oksa, P. 2015. Yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuolto Suomessa 2013–2014. Helsinki: Työterveyslaitos.

Pasternack, I. 2005. Työterveyshuollon hyvät käytännöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 25.12.2019, <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/17/duo95182?keyword=ty%C3%B6terveyshuolto>.

Pesonen, S. H., Hakulinen, H., & Halonen, J. I. 2019. Työterveysyhteistyö 2000-luvulla - kirjallisuuskatsaus suomalaisista julkaisuista. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 56(2). Viitattu 25.12.2019, <https://doi.org/10.23990/sa.70404>.

Pihlajamäki, M., Martimo, K-P. & Sauni, R. 2017. Millainen asiakas, sellainen työterveyshuolto. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 23.12.2019, <https://www.duodecimlehti.fi/duo14002>.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja, Viitattu 2.5.2021.

Rautio, M. 2005. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Työterveyshuollon menetelmien kehittäminen moniammatillisena oppimisprosessina. Diakonia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Helsinki.

Rokkanen, T. 2015. Työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyö työpaikan tarpeiden arvioinnissa. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

Rokkanen, T. & Launis, K. 2008. Mitä työterveyshuollon välineet tavoittavat pienyrityksestä?: I osa: nykyiset välineet. Työelämän tutkimus, 6(1).

Ruey-Jer, J. Kim, D. & Bello, D. 2017. Relationship-based product innovations: evidence from the global supply chain. Journal of Business Research Vol. 80. P.127-140.

Saarijärvi, H. & Puustinen, P. 2020. Strategiana asiakaskokemus: Miksi, mitä, miten? Jyväskylä: Docendo. E-kirja.

Schmidt, L., Gunnarsson, K., Dellve, L. & Antonsson, A. 2016. Utilizing occupational health services in small-scale enterprises: A 10-year perspective. *Small enterprise research*, 23(2).

Sinokki, M. 2014. Asiakaslähtöisyys työterveyshuollossa. *Työterveyslääkäri* 2014 vol. 32 no.1

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Työterveyshuollon hyvä sairaanhoitokäytäntö. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 25.12.2019, [http://urn.fi/URN:\[ISBN 978-952-261-001-0\]](http://urn.fi/URN:[ISBN 978-952-261-001-0]).

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Työterveyshuolto. Viitattu 22.5.2021, <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>.

Staron, M. 2020. *Action Research in Software Engineering*. Switzerland: Springer.

Suojanen, U. 2004. Toimintatutkimus. Menetelmäartikkelit. Viitattu 6.6.2020. <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.4.2020, [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin ohje. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 2.5.2021, <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakkoarvioinnin-ohje>.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, § 3-4, § 6, § 11–12, § 14.

Työterveyslaitos. 2019a. Työterveysyhteistyön hyvät käytännöt. Viitattu 27.12.2019, <https://www.ttl.fi/tyoterveysyhteistyon-hyvat-kaytannot/>.

Työterveyslaitos. 2019b. Vaikuttavuutta työterveysyhteistyöllä – vaikuttavan työterveysyhteistyön indikaattorit ja hyvät käytännöt (2015–2018). Viitattu 27.12.2019, <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/vaikuttavuutta-tyoterveysyhteistyolla-vaikuttavan-tyoterveysyhteistyon-indikaattorit-hyvat-kaytannot/>.

Työterveyslaitos. 2021. PIRA™-PALVELU – työkalu työterveyshuollon ja yrityksen työterveysyhteistyöhön. Viitattu 11.5.2021, <https://www.ttl.fi/palvelu/pirapalvelu/>.

Uitti, J. 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 3. täysin uud. p. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö: Työterveyslaitos.

Valli, R. & Aarnos, E. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 5. uudistettu painos. Jyväskylä. PS-kustannus.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällystä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 10.10.2013 Vna 708/2013.

Vilka, H., 2021. Tutki ja Kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä. PS-kustannus.