



ASIAKKUUDENHALLINNAN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYDESSÄ

Tanja Antila

Opinnäytetyö
Marraskuu 2013
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja joh-
tamisen koulutusohjelma

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveyshuollon kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

ANTILA, TANJA

Asiakkuudenhallinnan kehittäminen työterveydessä

Opinnäytetyö 75 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Marraskuu 2013

Työterveyshuollossa on tarve kehittää asiakkuudenhallintaa. Työterveyshuollon asiakaskeskeinen toimintatapa on asiakkaan ja palvelun tuottajan väliseen sopimukseen sekä luottamukseen perustuva yhteistyösuhde. Tullinkulman Työterveydessä asiakasnäkökulma ja asiakkuudenhallinta näyttäytyvät monien yhteiskunnan ja toimintaympäristön muutoksien kautta. Asiakkaat nähdään yhteistyökumppaneina, joiden kanssa tiiviillä yhteistyöllä ja asiakkaan toiveita kuunnellen, toteutetaan laadukasta työterveyshuoltoa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Tullinkulman Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyötä sekä asiakasyrityksen odotuksia työterveyshuollolta. Tavoitteena on tutkimustulosten hyödyntäminen Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämisessä. Tullinkulman Työterveys voi jatkossa käyttää tutkimukseen luotua mittaristoa kartoittamaan asiakasyrityksen ja työterveyden yhteistyön toimivuutta sekä asiakasyrityksen odotuksia.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena, jossa perusjoukkona olivat kaikki Tampereen toisen asteen koulutuksen esimiehet. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, jonka linkki lähetettiin kaikille esimiehille sähköpostilla. Vastausprosentti oli 45. Vastaukset analysoitiin Excel-ohjelman avulla.

Asiakkuudenhallinnan kehittämisessä säännölliset tapaamiset yritysten kanssa ovat tärkeitä. Asiakkaan kuunteleminen ja avoin vuorovaikutus sekä kumppanuuteen perustuva yhteistyö ovat asiakkuudenhallinnan perustekijöitä. Tutkimuksessa selvisi, että asiakasyritysten ja Tullinkulman Työterveyden vuorovaikutus luokiteltiin hyväksi ja tukea antavaksi. Asiakkaiden toiveena oli, että työterveys ottaisi aktiivisesti yhteyttä asiakasyritykseen. Työterveyden ja asiakasyrityksen tapaamiset koettiin tärkeiksi.

Asiakasyrityksen esimiehet toivoivat Tullinkulman Työterveyden lisäävän tiedottamisen laatua, määrää ja sisältöä. Tutkimuksesta nousi esille, että työterveyden pitää lisätä tukea työkyvyn ylläpitämiseen ja sen edistämiseen sekä työyhteisöongelmien ratkaisemiseen. Työterveyden toivottiin antavan lisää tietoa työhyvinvoinnin edistämisestä ja haasteellisten tilanteiden käsittelystä. Asiakasyrityksen ja työterveyden yhteisten toimintamallien kehittäminen nähtiin tärkeänä. Tulevaisuudessa työterveydessä pitäisi lisätä liiketalouden tietämystä. Tämä lisäisi työterveyshuollon ymmärrystä asiakasyrityksen työn vaatimuksista ja auttaisi työterveyshuoltoa näkemään oman roolinsa yrityksen arvovonon yhtenä tekijänä.

Asiasanat: työterveyshuolto, asiakkuudenhallinta, esimiehet, yritys

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Development and Management of Health Care and
Social Services

ANTILA, TANJA:

Development of Customerships in Occupational Health Services

Master's thesis 75 pages, appendices 11 pages
November 2013

There is a need in occupational health services to develop customer relationship management. Occupational health services' customer-oriented method is based on the customers and the service producer's agreement as well as on trustful relationship. In Tullinkulma Työterveys customer relationship management is shown by many social changes. The customers are partners in co-operation.

The objective is to chart Tullinkulma Työterveys and the company customers' co-operation and their expectations of occupational health services. The goal is to use the study results in improving Tullinkulma Työterveys customer relationship management. In the future Tullinkulma Työterveys can use the developed instrumentation to survey the company customers and occupational health services' co-operations to meet the functionality and expectations.

The study was quantitative. An electronic questionnaire was given to managers of secondary education in Tampere. The percentage of answers was 45. The data were analyzed by Excel-programme.

In the development of customer relationship management regular meetings, listening to the customer, open interaction and companionship are important. The co-operation of Tullinkulma Työterveys and customer companies was good as the results showed. The managers of the customer companies wished that the quantity, quality and contents of informing would be improved. The results showed that the ability to work should be increased. In addition information about work welfare should be promoted. A common operation model is important. In the future occupational health services should increase information about business economics.

Keywords: occupational health services, customer relationship management, manager, company

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TULLINKULMAN TYÖTERVEYDEN TOIMINTATAPA	9
2.1	Tullinkulman Työterveys Liikelaitos	9
2.2	Tullinkulman Työterveyden strategia	11
2.3	Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinta.....	12
2.3.1	Asiakkuudenhallinnan nykytila	12
2.3.2	Asiakkuudenhallinnan kehittäminen.....	14
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE	16
4	ASIAKKUUDENHALLINNAN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYDESSÄ.....	17
4.1	Asiakkuudenhallinta.....	17
4.2	Asiakkuudenhallinta työterveydessä	17
4.3	Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö	19
4.4	Asiakasyrityksen odotukset työterveyshuollolta	21
4.5	Aikaisempia tutkimuksia	22
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS.....	24
5.1	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	24
5.2	Tutkimuksen kohdeorganisaatio	25
5.3	Kysely keruumenetelmänä	26
5.4	Tutkimuksen analyysimenetelmä.....	29
6	TULOKSET	31
6.1	Kysymysten esittämisjärjestys, vastausprosentti ja vastaajien taustatiedot	31
6.2	Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö	33
6.2.1	Työterveyden toiminta	33
6.2.2	Tiedottaminen.....	38
6.2.3	Työkyky ja työhyvinvointi	41
6.2.4	Työterveys toiminnan suunnitelmallisuus ja vaikuttavuus	42
6.3	Asiakasyrityksen odotukset työterveyshuollolta	43
6.3.1	Asiakasyrityksen toiminnan tukeminen	43
6.3.2	Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteiset odotukset.....	47
7	POHDINTA	49
7.1	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi	49
7.2	Tutkimuksen eettiset näkökohdat	52
7.3	Tulosten tarkastelu	53
7.4	Johtopäätökset.....	59
7.5	Kehittämissuhteet ja jatkotutkimushaasteet.....	61

LÄHTEET	63
Liite 1. Tullinkulman Työterveyden organisaatiokaavio	66
Liite 2. Asiakkuusprosessimalli	67
Liite 3. Kirjallisuuskatsaus	68
Liite 4. Kysely asiakasyrityksen esimiehille.....	71
Liite 5. Saatekirje	75

1 JOHDANTO

Työterveyshuollossa on kahdenlaisia asiakkaita, yritysasiakkaita ja henkilöasiakkaita. Terveysthuoltoala on perinteisesti mielletty hoitotyöksi, ilman liiketalouden vaatimuksia. Työterveyshuollon yritysasiakkuudessa on kuitenkin liiketalouden piirteitä. Työterveyshuollossa on tarve kehittää asiakkuudenhallintaa. Kuitenkin asiakkuudenhallintaan panostaminen avaisi uusia näkökulmia työterveyshuollon kehittämiseen ja vuorovaikutukseen asiakasyritysten kanssa. Asiakkuudenhallinnan kehittäminen antaisi työterveyshuolloseen mahdollisuuksia kehittää omaa toimintaansa ja varautua tulevaisuuteen (Hellman, Peuhkarinen & Raulas 2005, 101). Asiakkuudenhallinnan keskeisenä tavoitteena on luoda sellaista arvoa, jota asiakas myös arvostaa. (Mäntyneva 2003, 9).

Asiakkuudenhallinta on asiakaslähtöinen liiketoimintastrategia. Sen avulla luodaan yritykselle ja asiakkaille arvotuotantoa. (Tanner 2010, 91.) On tärkeää luoda yhteinen asiakkuusvisio yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkuusvisiossa tarkastellaan asiakkaan kanssa yhdessä, millaisena asiakas näkee yhteisen tulevaisuuden. Yhteinen visio ohjaa yhteistyötä myös käytännön tasolla. Se helpottaa yhteisten tavoitteiden asettamista ja asiakkuudenhallintaa. Asiakkuusvisio täytyy kertoa kaikille asianosaisille, koska se ohjaa käytännön toimintaa kaikilla organisaation tasoilla. Se antaa asiakkaalle näkemyksen, miten tulevaisuudessa yhteistyötä rakennetaan ja millaisena yhteinen tulevaisuus nähdään. Yhteistyö tuottaa arvoa siitä, mitä asiakas hyötyy asiakkuudesta. (Lehtinen 2004, 175–176.)

Hyvin toimiva työterveyshuolto on merkittävä yhteistyökumppani yritykselle heidän työntekijöidensä työkyvyn ylläpitämisessä ja seurannassa. Parhaimmillaan hyvin toimiva työterveyshuolto tukee yrityksen henkilöstöstrategisia tavoitteita. Tuloksellisen yhteistyön kannalta on tärkeää, että työterveyshuollon toiminnot kohdistuvat asiakasyrityksen todellisiin tarpeisiin. Työterveyshuollon tulisi tuntea yrityksen arvot ja tunnistaa asiakkaan toimialakohtainen toimintaympäristö. Lisäksi tulisi tietää toimintatavat, joilla yritys toteuttaa omaa perustehtäväänsä. (Rautio 2009, 10–11; Martimo 2010, 231–232; Seuri, Iloranta & Räsänen 2011, 129–132.)

Tullinkulman Työterveyden strategia on luotu vuosiksi 2011–2015. Nähdään, että nykyisessä toimintaympäristössä strategiset linjavedot, visio ja tavoitteet ovat haasteellisia, koska toimintaympäristössä tapahtuu monia samanaikaisia muutoksia. Haastetta strategialle luovat rakenteelliset muutokset, työurien pidentämisen tarpeet, osaamistarpeiden vaihtelut, muuttuvat henkilöstötarpeet, taloudelliset haasteet ja palvelurakenteiden murrokset. Myös suhde työhön on murrostilanteessa. Nämä muutokset vaikuttavat niin organisaatioiden kuin ihmisten voimavaroihin edellyttäen työterveydeltä yhteistyökumppanina oman toiminnan kehittämistä ja toiminnan ajantasaisuutta. (Tullinkulman Työterveys 2010.) Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset merkitsevät myös muutoksia työterveyden toimintaympäristöön ja sisäiseen toimintaan. Tullinkulman Työterveyden tuleekin kehittää toimintaa vastaamaan yhteiskunnan tarpeisiin.

Yritysten työterveyshuoltoon kohdistamat odotukset vaihtelevat. Esimiesten toiveet ja odotukset ovat merkittävässä asemassa kun kehitetään asiakaslähtöistä työterveyshuoltoa. Miten Tullinkulman Työterveys siis voisi tarjota asiakkailleen parempia ja oikein kohdennettuja työterveyshuoltopalveluja?

Asiakasyrityksen ja työterveyshuollon yhteistyön kehittäminen vaatii yhteisten toimintamallien kehittämistä. Haasteena on asiakkaan ottaminen mukaan työterveyshuollon prosesseihin, toimintasuunnitelmien tekoon ja uudistamiseen sekä myös erilaisiin yhteistyöhankkeisiin. (Lindell, 2007, 64.) Työterveyshuollossa olisi tärkeää tunnistaa yrityksen toiminnan ja työn sisällön muutokset. Kuuntelemalla asiakkaiden toiveita pystytään kehittämään myös työterveyshuollon omaa toimintaa. Suunnitelmallisella toiminnalla pystytään kehittämään työn laatua. Asiakkuudenhallintaa kehittämällä saadaan aikaan laadukasta työterveyshuoltoa. Hyvällä laadulla ja palvelulla saavutetaan tulevaisuudessakin pitkäkestoisia asiakassuhteita.

Yhteistyökumppaneiden arvojen tunteminen ja kunnioittaminen luovat hyvät edellytykset yhteistyön onnistumiselle. Työterveyshuollon ammattilaiset voivat omalla ammattitaidollaan tukea yritystä saavuttamaan yhä parempia tuloksia. Palvelujen uudenlainen, monipuolinen tuottaminen ja kumppanuus ovat avainsanoja nykyaikaisessa kumppanuussuhteessa. Tulevaisuudessa yhteiset arvot ja vuorovaikutus on onnistumisen avain. (Liukkonen 2008, 94–95, 270.)

2 TULLINKULMAN TYÖTERVEYDEN TOIMINTATAPA

2.1 Tullinkulman Työterveys Liikelaitos

Tullinkulman Työterveys Liikelaitos on Tampereen kaupungin omistama liikelaitos. Tullinkulman Työterveys tuottaa työterveyshuoltopalveluja Tampereen kaupungin työntekijöille ja yksityisille asiakasyrityksille. Toimintaa johtaa toimitusjohtaja. Toiminnasta vastaa kahdeksanjäseninen johtokunta. Omaksi liikelaitokseksi Tullinkulman Työterveys muodostui vuonna 2007. Sitä ennen Tampereen kaupungin työterveyshuolto oli muodostunut kahdesta erillisestä palvelunantajasta, henkilöstön työterveydestä ja kunnallisesta työterveyshuollosta. (Tullinkulman Työterveys.)

Tullinkulman Työterveyden työterveyshuollon palvelupaketeista on valittavana joko lakisääteinen, ennalta ehkäisevä ja työkykyä edistävä toiminta työterveyshuoltosopimus eli Kelan korvausluokka I:n mukainen toiminta tai kokonaisvaltainen työterveyshuoltosopimus, Kela korvausluokka II. Tullinkulman Työterveyden kokonaisvaltainen työterveyshuoltosopimus sisältää lakisääteisen, ennaltaehkäisevän ja työkykyä edistävän toiminnan ja sairaanhoitopalvelut eli Kelan korvausluokan II mukaisen toiminnan. (Tullinkulman Työterveys.)

Lakisääteisen, ennalta ehkäisevän ja työkykyä edistävä työterveyshuollon toiminnan sisältö on määritelty työterveyshuoltolaissa 21.12.2001/1383, 3:12 §. Työterveyshuoltolain mukaan lakisääteinen, ennalta ehkäisevä ja työkykyä edistävä toiminta sisältää työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittämisen sekä arvioinnin; työperäisten terveysvaarojen ja -haittojen, työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittämisen, arvioinnin ja seurannan; toimenpide-ehdotusten antaminen, työn terveellisyyden ja turvallisuuden parantamiseksi; tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen työn terveellisyyden ja turvallisuuden sekä työntekijän terveellisyyttä koskeissa asioissa. Lisäksi lakisääteisen toiminnan piiriin kuuluu osa-aikakykyisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen sekä työntekijän työkyvyn arviointi. (Työterveyshuoltolaki 2001; Koho 2013, 24–25.)

Lakisääteinen toiminta kattaa myös yhteistyön terveyshuollon, työhallinnon, opetushallinnon, sosiaalivakuutuksen ja sosiaalihuollon sekä työsuojeluviranomaisten edustajien

kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään tarvittaessa muiden tahojen kanssa. Lakisääteiseen toimintaan kuuluu myös työsuojelulaissa 23.8.2002/738, 1:46§:ssä määritellyn ensiavun järjestäminen; suunnittelu ja toteuttaminen työkykyä ylläpitävien ja edistävien toimenpiteiden sekä työterveyshuollon toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi. (Työterveyshuoltolaki 2001; Työsuojelulaki 2001; Koho 2013, 24–25.)

Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelujen tarjoaminen työntekijöille on työnantajalle vapaaehtoista. Työterveyshuollon sairaanhoitoon yleensä kuuluvat työterveyslääkärin ja työterveyshoitajan antama hoito, laboratorio- ja kuvantamistutkimukset sekä työterveyshuollon asiantuntijoiden ja erikoislääkäreiden konsultaatio työkyvyn ja hoitomahdollisuuksien selvittämiseksi. (Koho 2013, 25–26.)

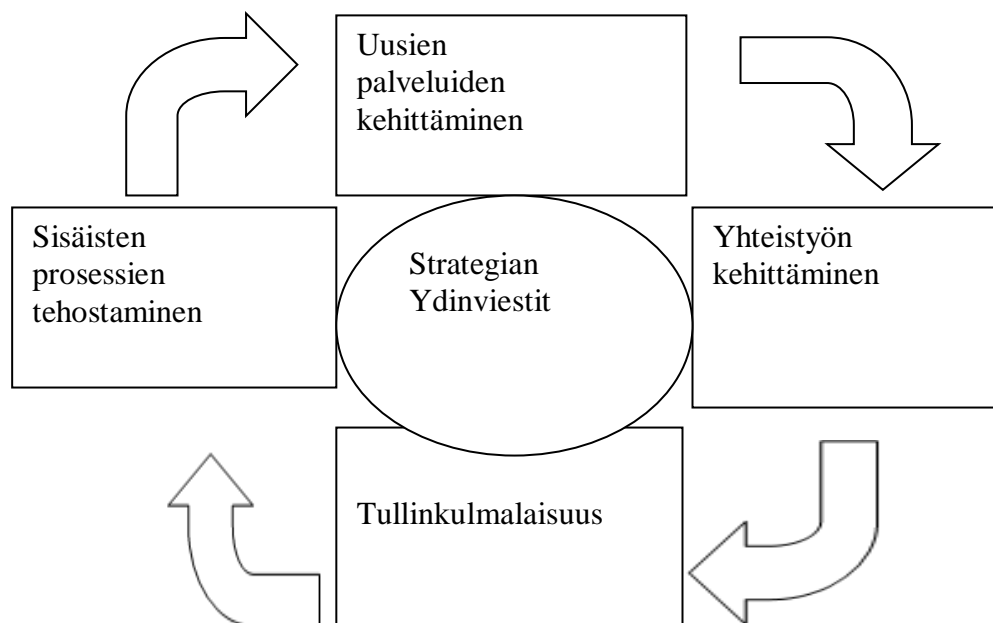
Tullinkulman Työterveyden tehtävänä on hoitaa Tampereen kaupungin työntekijöiden työterveyttä ja sairaanhoitoa kaupungin henkilöstöyksikön kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Lisäksi Tullinkulman Työterveyden tehtävänä on tuottaa Terveystieteiden ja terveydenhuollon lain (30.12.2012/1326) 18§:ssä kunnan järjestettäväksi määrätyt palvelut. Asiakkaat nähdään yhteistyökumppaneina, joiden kanssa tiiviillä yhteistyöllä, asiakkaan toiveita kuunnellen, toteutetaan laadukasta ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa sekä kokonaisvaltaista työterveyspainotteista sairaanhoitoa. (Tullinkulman Työterveys 2010.)

Tullinkulman Työterveyden toiminta jakaantuu seuraaviin vastuualueisiin: lääketieteellinen toiminta ja kehittäminen, asiakkuus- ja palveluprosessien hallinta, kuntoutusyksikkö, taloushallinto ja liiketoiminnan vastuualue (liite 1). Asiakkuus- ja palveluprosessienhallinnan vastuualue muodostuu tiimeistä, joiden esimiehenä toimii yhteyspäällikkö. Vastuualueet työskentelevät tiiviissä yhteistyössä moniammatillisesti tarjoten asiakkaille korkeatasoisia työterveyspalveluita. Tullinkulman henkilökunta muodostuu eri ammattikunnan edustajista. Moniammatilliseen henkilökuntaan kuuluvat toimitusjohtaja, yhteyspäällikkö, palvelupäälliköt, talouspäällikkö, toimistopäällikkö, vastuualuepäällikkö, työterveyslääkärit, sairaanhoidon lääkärit, työterveyshoitajat, työterveyspsykologit, työfysioterapeutit, sairaanhoitajat, lähihoitaja, toimistotyöntekijät sekä palvelujärjestelijä. Työntekijöitä liikelaitoksessa on tällä hetkellä 103 henkeä (14.1.2013). (Tullinkulman Työterveys.)

2.2 Tullinkulman Työterveyden strategia

Tullinkulman Työterveyden toiminta-ajatus on ”Tullinkulman Työterveyden luotettava ja ammattitaitoinen henkilökunta tarjoaa keskustelevana, aktiivisena ja innovatiivisena yhteistyökumppanina oikea-aikaisia, monipuolisia ja korkealaatuisia työterveys- ja työhyvinvointipalveluja.” Tullinkulman Työterveys liikelaitoksen strategiassa 2011–2015 missio on ”Hyvinvoiva työyhteisö Tullinkulman Työterveyden tuella” sekä visio ”Tullinkulman Työterveys on yrityksenä vetovoimainen ja palvelun tarjoajana työterveyden edelläkävijä” (Tullinkulman Työterveys 2010.)

Tullinkulman Työterveyden strategian laadinnassa on korostettu sekä palvelu- että henkilöstönäkökulmaa. (kuvio 1). Asiakkaat ovat yhteistyökumppaneita, joiden kanssa tiiviillä yhteistyöllä, asiakkaan toiveita kuunnellen, toteutetaan laadukasta ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa sekä kokonaisvaltaista työterveyspainotteista sairaanhoitoa. Tullinkulmalaisuus tarkoittaa, että Tullinkulman Työterveydessä toimitaan yhdessä moniammatillisesti ja arvostetaan toisia sekä jokaisen tekemää työtä. Yhdessä tekemisen mukaan toimitaan yhteistyössä kaikkien kanssa, toisia kunnioittaen, kuunnellen ja auttaen. Jokainen työntekijä pyrkii edistämään hyvää työilmapiiriä. (Tullinkulman Työterveys 2010.)



KUVIO 1. Tullinkulman Työterveys Liikelaitoksen strategian ydinviesti

Tullinkulman Työterveyden arvoiksi on määritelty tuloksellinen toimintatapa, luova ajattelu, luotettava toiminta ja yhdessä tekeminen. Tuloksellisen toimintatavan ajatuksen mukaan ”tehdään oikeita asioita oikein”. Toiminnassa otetaan huomioon taloudelliset realiteetit, niin omat kuin asiakkaittenkin. Toiminta voidaan kiteyttää sanoiksi, jotka ovat vaikuttavuus ja eettisyys. Luotettavan toiminnan arvon mukaan Tullinkulman Työterveydessä tehdään mitä on sovittu. Tullinkulman Työterveys on luotettava, tasapuolinen ja aloitteellinen yhteistyökumppani sekä sen toiminta on osaavaa ja kehittävää. (Tullinkulman Työterveys 2010.)

Tullinkulman Työterveyden ennaltaehkäisevässä työssä ja sairaanhoidossa toiminnan perustana ovat asiakkaan tarpeet huomioiva, työterveyskäytännön mukainen toiminta. Luotettava toiminta näkyy myös siinä, että henkilöstön sisäiset suhteet perustuvat luottamukseen ja keskinäiseen kunnioitukseen, jolloin toiminta voidaan suunnata asiakkaiden palvelemiseen. Asiakastyössä Tullinkulman Työterveydessä toimitaan moniammatillisesti aktiivisena kumppanina. Nämä arvot ohjaavat Tullinkulman Työterveyden toiminta- ja menettelytapoja sekä suhdetta asiakkaisiin, sidosryhmiin sekä työtovereihin. (Tullinkulman Työterveys 2010.)

Tullinkulman Työterveydessä asiakasnäkökulma ja asiakkuudenhallinta näyttäytyvät monien yhteiskunnan ja toimintaympäristön muutoksien kautta. Tämä huomioitiin myös laadittaessa Tullinkulman Työterveyden strategiaa. Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset merkitsevät muutoksia myös työterveyden toimintaympäristöön ja sisäiseen toimintaan. Tullinkulman Työterveyden tuleekin kehittää toimintaa vastaamaan yhteiskunnan tarpeita. Lisäksi haastetta tulevaisuudessa tuo työelämän jatkuva muutos ja sen vaikutus työterveyteen sekä työntekijöiden jaksaminen ja jatkaminen entistä pidempään työelämässä. (Tullinkulman Työterveys 2010.)

2.3 Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinta

2.3.1 Asiakkuudenhallinnan nykytila

Tullinkulman Työterveydessä asiakkuuden hoitamisesta on tehty asiakkuusprosessimalli (liite 2). Asiakkuusprosessimallissa lähtökohta asiakkuudelle ja kumppanuudelle on yhteistyö sekä luottamuksen luominen. Tullinkulman työterveyden asiakkuusprosessin

ensimmäisessä vaiheessa yhteistyön onnistumisen lähtökohtia ovat asiakasyrityksen esitiedot, asiakkaan omat näkemykset, työpaikkaselvitys, asiakkaiden tarpeiden ja odotusten kartoittaminen. Saatujen tietojen perusteella suunnitellaan työterveyspalvelut yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkuusprosessin mukaan toiminnan laatua ja vaikuttavuutta arvioidaan sovituin väliajoin. Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhdessä laadittua työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti. Suunnitelmallisella asiakkuuksien hoitamisella tavoitellaan pitkäkestoisia asiakassuhteita. Olen-
naista on, että työterveydessä asiakkuuksienhallinta on jatkuva prosessi. (Tullinkulman Työterveys.)

Haastattelin yhteyspäällikkö Susanna Niinimäkeä ja talouspäällikkö Leena Lehtosta Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinnan nykytilanteesta keväällä 2013. Yhteyspäällikkö Susanna Niinimäen vastuulla on Tullinkulman Työterveyden asiakkuus- ja palveluprosessienhallinta ja vastaavasti talouspäällikkö Leena Lehtonen huolehtii Tullinkulman Työterveyden taloudesta. Haastatteluista nousi esille, että liikelaitoksen strategian olemassaolo pohjautuu asiakkuuksien hoitamisen näkökulmalle. Muut tekijät, kuten henkilöstön hyvinvointi ja prosessien toimivuus, ovat kriittisiä tekijöitä työterveystoiminnan onnistumiselle. (Lehtonen 2013; Niinimäki 2013.)

Tullinkulman Työterveydessä asiakkuuksien hoitaminen nähdään jatkuvana kanssakäymisenä ja kumppanuuden rakentamisena asiakkaiden kanssa. Jatkuva vuoropuhelu asiakkaiden toiveista ja tarpeista on tärkeää yhteistyön onnistumiseksi. Haastatteluissa nousi esille, että asiakasyritysten johdon tulee olla sitoutunut, kiinnostunut työhyvinvoinnin ja työterveyshuollon toiminnoista sekä kehittämisestä. Tämä on erittäin keskeinen tekijä esimerkiksi sairauspoissaolojen hallinnassa. Tullinkulman työterveyden arjessa asiakkuudenhallinta näkyy eniten oman työterveyshuoltotiimin työssä ja peruspalveluiden hoidossa. (Lehtonen 2013; Niinimäki 2013.)

Työntekijöiden työssä asiakkuudenhallinta näkyy esimerkiksi palvelun laatuna ja palveluhaluukkuutena, kuuntelevana ja keskustelevana vuoropuheluna, aikataulujen rakentamisena sekä kirjaamisten oikea-aikaisuutena. Asiakkuudenhallinta koostuu oman vastuuhoidajan, lääkärin, työfysioterapeutin ja työterveyspsykologin päivittäisestä toiminnasta asiakasyritysten kanssa. Tämän lisäksi yhteyspäällikkö ja asiakkuusvastaava ovat yhteydessä asiakasyrityksiin. Moniammatillinen tiimi yhdessä asiakkaiden kanssa kehit-

tää toimintamalleja ja pelisääntöjä, jotka palvelevat asiakasyritysten strategiaa parhaiten. (Lehtonen 2013; Niinimäki 2013.)

Tullinkulman Työterveyden yhteyspäällikkö ja talouspäällikkö haastattelussa toivat esille, että vuorovaikutuksen tulisi toimia niin, että työterveyshuolto kuuntelee ja asiakas kertoo. Vuorovaikutuksessa herkkyyys ja kysymysten oikeinasettelu ovat avainasemassa. Asiakkaat toivovat tiiviistä yhteydenpitoa ja asioista keskustelua. Tullinkulman Työterveyden työntekijät, etenkin oman työterveystiimin nähdään olevan avainasemassa yhteistyön toimimiseen. Aktiiviset asiakkaat odottavat yhteydenottoa riittävän usein. Aktiivinen ja kumppanillinen ote tuntuu olevan tänä päivänä se, mitä asiakkaat toivovat ja arvostavat. Haasteluissa nousi esille, että johdon tehtävänä on seurata, että sopimusneuvotteluissa yhteisesti sovituista suuntaviivoista pidetään kiinni. Kaikki asiakaspalautteet käsitellään johtoryhmässä ja niihin vastataan mahdollisimman nopeasti. Asiakaskasvastaava käy suurimpien asiakkaiden kanssa keskustelua työterveyshuollon toimivuudesta ja tyytyväisyydestä palveluihin. (Lehtonen 2013; Niinimäki 2013.)

2.3.2 Asiakkuudenhallinnan kehittäminen

Haastattelussa Niinimäki (2013) kertoi, että asiakas- ja prosessinäkökulmien välillä on tiivis yhteys. Tullinkulman Työterveys osallistuu myös erilaisiin hankkeisiin, joiden tarkoituksena on kehittää kokonaisvaltaista työterveyshuoltotoimintaa. Näitä ovat esimerkiksi Pete- projekti (perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon prosessien sujuvuus) ja Inno Tuo Hanke (yliopiston kanssa innovaatio/ asiakkuusprosessien kehittäminen). Tullinkulman Työterveys on asiakkuudenhallinnan kehittämiseen liittyen mukana yliopiston luotsaamassa innovaatiohankkeessa (Inno Tuo Hanke). Hankkeessa mietitään, mitä Tullinkulman tulisi tarjota asiakkailleen, jotta ne olisivat tyytyväisiä ja uskollisia. Miten houkuteltaisiin uusia asiakkaita ja saavutettaisiin haluttu markkinaosuus? Määräviä tekijöitä ovat esimerkiksi tuotteen tai palvelun ominaisuudet, hinta ja laatu. Imagoon ja maineeseen liittyvät tekijät koskevat sitä, mitä asiakkaat ajattelevat organisaation tuotteista, palvelusta ja yleensä koko organisaatiosta. (Niinimäki 2013.) Lehtonen nosti haastattelussa esille, että asiakkuuksien hoitaminen on ollut myös oman henkilökunnan koulutuksen painopisteenä jo jonkin aikaa. (Lehtonen 2013.)

Tullinkulman Työterveyden käytössä on myynninjalkeinen palveluprosessi. Prosessin aikana käydään palautekeskustelut asiakasyrityksen kanssa sekä pyydetään vastaamaan tyytyväisyyskyselyyn. Asiakasyrityksiltä saaman palautteen perusteella pystytään kehittämään ja parantamaan työterveyden asiakkuudenhallintaa. *”Me Tullinkulmassa uskomme pitkäjänteisiin prosesseihin ja vuorovaikutuksen mahdollisuuksiin. Uskomme, että työn tulokset, tuottavuus, hyvinvointi, ihmisten johtaminen taloudellisesti kannattavaan liiketoimintaan tehdään yhteistyössä asiakasyritysten kanssa ja hyvässä fiiliksessä! Uskomme, että laadukkailla ja asiantuntevilla palveluillamme edistämme hyvinvointia ja asiakasyrityksen tavoitteiden saavuttamista.”* (Niinimäki 2013.)

Tullinkulman Työterveys tarjoaa henkilökunnalle palvelumyynnin lisäämiseksi uusien tuotteiden ja palveluiden käyttökoulutusta. Lisäksi henkilöstön kanssa kehitetään asiakkaiden tarpeiden täyttämiseksi vaadittavaa osaamista ja asiakkaille arvoa tuottavia palveluja. (Niinimäki 2013.) Asiakkaiden tyytyväisyyttä työterveyshuoltopalveluihin kysytään monilla eri tavoilla: Vuosittain asiakasyrityksille tehdään tyytyväisyyskysely, joka suunnataan yrityksen johdolle ja yhteyshenkilöille. Lisäksi henkilöasiakkaille tehdään kerran vuodessa vastaanottokäynnin yhteydessä kysely. (Niinimäki 2013.)

Erikseen tehdään sovitusti avainasiakasyrityksen koko henkilökunnalle tyytyväisyyskysely. Tullinkulman Työterveydestä löytyy palautelaatikko joka kerroksesta sekä myös internetin kautta voi antaa palautetta. Tämän lisäksi talossa on asiakkuusvastaava, joka kiertää asiakasyrityksissä keskustelemassa tavoitteista, toiveista ja palveluiden laadusta. (Niinimäki 2013.) *”Parasta markkinointia Tullinkulman Työterveydelle on olemassa olevien asiakassuhteiden hyvä hoitaminen. Tähän on koulutuksellisesta ja ajatuksellisesti satsattu sekä käytetty paljon aikaa”.* Hän näkee, että asiakassuhteiden hoitaminen on osaamisen tasolla tällä hetkellä aika hyvää. *”Loppupeleissä kysymys on pitkälti siitä, minkälaisella asenteella ja mielellä ihmiset työtään tekevät”.* Sitoutuminen työhön, aito kiinnostus asiakkaisiin ja positiivinen suhtautuminen heijastuvat kaikkeen vuorovaikutukseen sekä luovat parhaan pohjan asiakkuuksien hoitamiselle. (Lehtonen 2013.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Tullinkulman Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyötä asiakasyritysten näkökulmasta sekä asiakasyrityksen odotuksia työterveyshuollolta.

1. Millaiseksi asiakasyritysten esimiehet kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa?
2. Mitä asiakasyritykset odottavat työterveyshuollolta?

Tavoitteena on tutkimustulosten hyödyntäminen Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämisessä. Tulevaisuudessa Tullinkulman Työterveys voi käyttää tutkimukseen luotua mittaristoa kartoittamaan asiakasyrityksen ja työterveyden yhteistyön toimivuutta sekä asiakasyrityksen odotuksia.

4 ASIAKKUUDENHALLINNAN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYDESSÄ

4.1 Asiakkuudenhallinta

Käsitettä asiakkuudenhallinta voidaan kuvata myös sanoilla asiakkuus, asiakkuusajattelu, asiakkuuslähtöisyys tai asiakkuusosaaminen. (Storbacka & Lehtinen 2002; Storbacka, Blomqvist, Dahl & Haeger 2003, 11; Mattinen 2006). Käytännössä asiakkuudenhallinta tarkoittaa sitä, että asiakkaiden tarpeet tunnistetaan ja niihin pystytään vastaamaan paremmin. Keskeisenä tavoitteena asiakkuudenhallinnassa on, että luodaan sellaista arvoa, jota myös asiakas arvostaa. Asiakkuudenhallintaa voidaan kuvata jatkuvana oppimisprosessina, jossa asiakkaiden tarpeisiin paremmin vastaamalla saavutetaan parempi asiakaskannattavuus ja sitä kautta päästään suurempaan asiakkuuksien kokonaisarvoon. (Mäntyneva 2003, 9.)

Asiakkuudenhallinnassa on kysymyksessä yrityksen ja asiakkaan yhteistyösuhde. Tässä yhteistyösuhteessa toiminta tapahtuu asiakkuuden ehdoilla. Yhteistyössä molemmat osapuolet voittavat. (Storbacka & Lehtinen, 2002, 17.) Asiakkuudenhallinnan menestymisen kannalta keskeistä on asiakkaitten tarpeiden tunnistaminen ja ymmärtäminen. Asiakkuudenhallinnan etuina on yrityksen asiakkuuksiin liittyvän tietämyksen ja ymmärryksen lisääntyminen sekä myynnin että markkinoinnin tehokkuuden ja vaikuttavuuden lisääntyminen. (Mäntyneva 2003, 15–16.)

Asiakkuuden elinkaari voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen. Asiakkuudenhallinnan elinkaaret ovat asiakkuuden hankinta, haltuunotto, kehittäminen ja säilyttäminen. Kaikilla vaiheilla on omat erityispiirteensä, jotka täytyy tietää, kun suunnitellaan asiakkuudenhallintaan liittyvää tavoitteenasettelua ja käytännön toteutusta. Keskeisenä haasteena asiakkuudenhallinnassa on kuljettaa asiakkuutta elinkaarensa eri vaiheissa. (Mäntyneva 2003, 16–17.)

4.2 Asiakkuudenhallinta työterveydessä

Työterveyshuollon asiakaskeskinen toimintatapa on asiakkaan ja palvelun tuottajan väliseen sopimukseen sekä luottamukseen perustuva yhteistyösuhde. Työterveyshuollon ja

asiakkaan yhteistyösuhteessa asiakas nähdään aktiivisena ja osallistuvana yhteistyökumppanina. Yhteistä osaamista ja työterveyshuollon vaikuttavuutta lisäävät työterveyshuollon prosessien liittäminen asiakasyrityksen toimintaan. Avaintekijöitä onnistuneeseen asiakaskeskiseen toimintatapaan ovat saavutettavuus, vuorovaikutteisuus ja arvotuotanto. (Manninen ym. 2007, 14.) Luottamus työterveyshuollon toimintaa kohtaan syntyy, kun työterveys tuntee yrityksen sekä työntekijöiden ja toimialan erityispiirteet. Luottamuksen saavuttaminen vaatii työterveyshuollolta läsnäoloa yrityksen arjessa, työntekijöiden lähellä olemista ja tavoitettavuutta kiireestä huolimatta. (Juusti 2013, 5.)

Saavutettavuudella työterveyshuollon osalta tarkoitetaan sitä, että asiakkaan on helppo käyttää palveluja. Asiakas saa tarvitsemansa tiedon vaivattomasti ja palvelun tarjoajana työterveys vastaa hänen tarpeisiinsa. Myös asiakkaan oikeus ymmärretyksi tulemisesta tunteesta korostuu. Työterveyshuollolta edellytetään paikallista asiakkuuksien tuntemista. Näin työterveyshuolto pystyy parhaiten kohdistamaan voimavaransa ja toimintansa oikein suhteessa asiakkaan tarpeisiin. (Manninen ym. 2007, 14.)

Vuorovaikutteisuus on yhteistyön edellytys asiakkuuksien hoidossa. Ilman yhteistyötä ja vuorovaikutusta ei saavuteta tavoitteita, joihin työterveyshuolto ja asiakas yhdessä pyrkivät asiakkaan parhaaksi. Työterveyshuolto tarjoaa omaa ammatillista osaamistaan asiakkaan hyväksi. Vuorovaikutuksen tulee olla luontevaa ja perustua molemminpuoliseen luottamukseen. Onnistunut asiakassuhde perustuu vuoropuheluun. (Manninen ym. 2007, 14.)

Työterveydessä arvotuotanto perustuu henkilöstön terveyden ja työhyvinvoinnin edistämiseen sekä ylläpitämiseen. Työterveydessä hyvä asiakkuudenhallinta tuottaa sekä välitöntä että välillistä arvoa asiakkaalle. Välitön arvo tulee asiakkaalle terveyden ja työn voimavaratekijöiden paranemisesta sekä terveyden ja työkyvyn edistämisestä. Välillinen arvo syntyy yhteisistä kokemuksista, oppimisesta, kehittymisestä ja tunnearvosta. (Manninen ym. 2007, 14.) Arvon tuottaminen edellyttää, että työterveyshuollon tuottajan ja asiakkaan prosessit sopivat yhteen. Yrityksen jatkuva asiakkuudenhallinnan kehittäminen vahvistaa sen kilpailukykyä. (Storbacka ym. 2003, 25.)

Asiakkuudenhallinta on kokonaisvaltainen strategia ja prosessi, jossa toimitaan yhteistyössä valittujen asiakkaiden kanssa. Sen tavoitteena on tuottaa ylivertaista arvoa yritykselle ja sen asiakkaille. Asiakkuudenhallinta tulee nähdä asiakaslähtöisenä liiketoi

mintastrategiana (Tanner, 2010, 98.) Koskela (2011) näkee, että kunnallisissa työterveyshuoltopalveluissa, että on tarvetta asiakkuusajattelun ja -osaamisen kehittämiseksi. Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välistä asiakkuutta on tutkittu Suomessa vähän. (Koskela 2011, 89, 97.)

4.3 Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö

Työterveyshuoltolain (2001/1383) mukaan työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon tulee yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa. Sosiaali- ja terveysministeriö (2011) selvityksessä työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. ministeriö nimeää työterveyshuollon toimintaan kuuluvia toimintoja. Sen mukaan työterveyshuollolle kuuluu toimenpide-ehdotusten tekeminen työn sopeuttamiseksi työntekijän toimintakyvyn mukaisesti sekä työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 24.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2005) on ohjannut työterveyshuollon kehittämistä Valtioneuvoston periaatepäätöksellä. Periaatepäätöksen pohjana on työelämän nopea muuttuminen, työn vaatimusten kasvaminen, kansainvälinen kilpailu ja talouselämän muutokset. Työtä tulee kehittää työntekijöiden edellytysten mukaisiksi, huomioon ottaen työn ja perheen yhteensovittamisen. Työterveyden tehtävänä on osallistua työelämän laadun parantamiseen ja työelämän vetovoimaisuuden vahvistamiseen. Työterveyshuollon kehittämisen tärkeimmät strategiset linjaukset ovat työelämän laadun parantaminen, terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kattavien ja laadukkaiden työterveyspalvelujen turvaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 3.)

Työterveyshuollon sisällön kehittäminen nousee esille Valtioneuvoston periaatepäätöksessä. Työterveyshuollon sisällön uudistamisen tarpeiksi nousee muuttuva työelämä sekä moniammatillisuuden hyödyntäminen käyttäen apuna tutkimustietoa ja kehittyviä työmenetelmiä. Palveluja ja toimintamuotoja kehitetään niin laadullisesti kuin sisällöllisesti vastaamaan osaksi työelämän yleistä kehittymistä sekä osaksi perusterveydenhuoltoa ja työsuojelua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 4.)

Yhdeksi kehittämislinjaksi on nimetty yhteistyö ja sen kehittäminen. Työterveyshuollon yhteistyötä tulee kehittää työpaikan eri osapuolten ja keskeisten ulkopuolisten yhteistyösapuolten kanssa. Yhteistyötä edistetään työterveyshuollon eri ammattiryhmille ja työpaikan osapuolille järjestettävän yhteisen koulutuksen, kehitettyjen mallikäytäntöjen sekä yhteistyötahojen verkottumisen avulla. Työterveyshuollon yhteistyön kehittämistä tukevat Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, läänihallitukset ja työsuojeluviranomaiset työterveyslain edellyttämällä tavalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 7.)

Lindell (2007) toteaa, että yhteistyö työterveyshuollon ja yhteistyökumppaneiden kanssa ei ole ollut suunnitelmallista eikä säännöllistä, vaan sarja yksittäisiä toimenpiteitä. Kuitenkin yhteistyö eri tahojen välillä nähtiin tärkeänä tehtävänä työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Lindell 2007, 60.) Hakala (2005) toteaa, että työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö nähtiin hyvänä arkipäivän toiminnoissa ja työterveyshuollon ydintehtävässä. Työterveyshuollon rooli ja tehtävä oli sen sijaan melko jäsentymätöntä yrityksissä. Tiiviillä yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella yhteistyösuhde kehittyy. Työterveyden ja yrityksen yhteistyölle toivottiin yhteisiä toimintamalleja. (Hakala, 2005, 69–72.)

Asiakasyritysten ja työterveyshuollon yhteistyön vahvistaminen nähdään välttämättömänä työelämän haasteisiin vastaamisen kannalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 26.) Laulumaa (2010) toteaa, että työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välillä yhteistyötä tehtiin monipuolisesti, mutta siihen ei kuulunut toiminnan seuranta tai arviointia. Tutkimuksen mukaan esimiehet tekivät tarvittaessa yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. (Laulumaa 2010, 41–43.) Työelämäryhmän raportti (2011) esittää tarpeita työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyön vahvistamiselle. Raportin mukaan työterveysyhteistyössä nousee esille tietoisuus henkilöstön tilasta, työkyvystä, työn psyykkisestä ja fyysisestä kuormittavuudesta sekä työkyvyttömyyskustannuksista. Yhteistyössä halutaan vahvistaa myös työkyvyn varhaista tukemista ja työssä jatkamisen mahdollisuuksien selvittämistä työkyvyn heiketessä. Lisäksi työterveysyhteistyö vahvistaa työpaikan työturvallisuusyhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 26.)

Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyön tavoitteena on parantaa henkilöstön työtyytyväisyyttä, työympäristön turvallisuutta ja työkyvyttömyyden aiheuttamien kustannusten hallintaa. Toimivan yhteistyön kautta työntekijöiden työn henkiset ja fyysiset

rasitustekijät sekä sairauslomat vähenevät. Lisäksi työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien työntekijöiden määrä vähenee ja työuria saadaan pidennettyä. (Pekka & Forma 2012, 4.) Suomessa työterveyshuolto on paikkansa työpaikoilla ansainnut ammattitaitoisena ja osaavana yhteistyökumppanina (Liukkonen 2008, 72).

Koskela (2011, 95) toteaa, että työterveyshuollon asiantuntijuutta arvostettiin. Aaltosen (2010) mukaan yhteistyö työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välillä nähtiin hyvänä kumppanuutena. Hyvin toimivassa ja avoimessa työyhteisössä tiedottaminen ja vuorovaikutus toimivat. Lisäksi ongelmat uskallettiin tuoda avoimesti esille. Tulevaisuuteen katsottiin avoimin mielin ja pyrittiin löytämään hyviä ennaltaehkäiseviä toimintatapoja ongelmien välttämiseksi (Aaltonen 2010, 64,70–74.) Työterveyshuolto ja työsuojelu toiminta kuuluvat tärkeänä osana tervettä työyhteisöä. (Työyhteisön työhyvinvointi 2013). Yhteistyötä tulisi kehittää myös työterveyden, eläkevakuutusyhtiön ja yrityksen välillä. Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyötä tulisi kehittää asiakkaan tarpeiden näkökulmasta. (Kuusisto 2012, 35.)

4.4 Asiakasyrityksen odotukset työterveyshuollolta

Asiakasyritykset odottavat työterveyshuollolta tiivistä yhteistyötä ja aitoa kumppanuutta. Lisäksi toivottiin tuotettujen raporttien ja työterveyshuollon ammattilaisten tekemien havaintojen syvällisempää soveltamista yrityksen arkeen. (Kuusisto 2012, 35.) Odotetaan myös, että työterveyshoitaja puuttuu rohkeasti epäkohtiin, jotta niitä pystytään paremmin korjaamaan. Vastaavasti työterveyslääkäriltä toivotaan sitoutumista pitkäjänteiseen työhön yrityksen omana työterveyslääkärinä. (Juusti 2013, 5.)

Aaltosen (2012) tutkimuksen mukaan työterveyshuollolta odotettiin asiantuntijuutta, joustavia palveluja, säännöllistä tiedottamista ja oikein kohdennettuja toimenpiteitä. Työterveyshuollossa tulisi huomioida eri alojen hyvinvointiongelmien ja erilaiset näkemykset työhyvinvoinnin edistämisestä (Aaltonen 2012, 70–74). Laulumaa (2010) toteaa, että Työterveyshuollolta odotettiin näkyvyyttä työpaikoilla, tiedottamista, selkeää roolia ja yhteisten käytänteiden luomista. Esimiehet toivoivat työterveysyhteistyöltä tukea työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä näkyvämpää toimintaa työpaikoilla. (Laulumaa 2010, 45.)

Lindellin (2007, 60–61) mukaan työterveyshuollolta toivottiin yhteisten näkemyksen luomista työhyvinvoinnista, aktiivista tiedottamista työterveyshuollon roolista, näkyvyyttä ja aktiivista tiedottamista. Hakalan (2005, 70) mukaan työterveyshuollolta odotettiin avoimuutta, suunnitelmallisuutta ja säännöllistä tiedottamista. Koskelan (2011) asiakkuutta ja asiakassuhteiden kehittämistä tehdyn tutkimuksen mukaan työterveyshuollolta odotettiin hyvää tiedottamista ja tiedonkulkua sekä säännöllisiä tapaamisia työterveyshuollon ja asiakasyrityksen kesken. Lisäksi työterveydeltä toivottiin yhteisten toimintamallien kehittämistä ja asiakasyritysten toiminnan sekä tavoitteiden tuntemusta. (Koskela 2011, 83–97.)

4.5 Aikaisempia tutkimuksia

Tähän opinnäytetyöhön tehtiin kirjallisuuskatsaus (liite 3). Kirjallisuuskatsauksen tekeminen ajoittui joulukuun 2012 ja toukokuun 2013 väliselle ajalle. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kartoittaa tutkittua tietoa työterveyshuollon asiakkuudenhallinnasta sekä työterveyshuollon ja asiakasyritysten yhteistyöstä sekä asiakasyritysten odotuksista. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli selvittää, millaista on yhteistyö työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välillä sekä mitä asiakasyritykset odottavat työterveyshuollolta.

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin seuraavanlaisilla sisäänottokriteereillä. Alkuperäiset tutkimukset oli julkaistu vuosina 2003–2013. Suomalaisissa tutkimuksissa ja artikkeleissa näkökulmana oli työterveyshuolto ja asiakkuudenhallinta, asiakasyrityksen ja työterveyden yhteistyö sekä asiakasyrityksen odotukset työterveyshuollolta. Kansainvälisiin tutkimuksiin ja artikkeleihin oli valittu sama näkökulma kuin kansallisiin tutkimuksiin. Kansainväliset tutkimukset ja artikkelit tuli löytyä kokotekstinä. Tutkimuksista hyväksyttiin eri metodein tehtyjä tutkimuksia. Julkaisun tuli saada laadunarvioinnissa vähintään 10 pistettä.

Opinnäyte työtä tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa käytettiin Gitta Palomäen ja Heli Piirtolan laatimia laadun arviointikriteereitä, joka on muokattu lähteistä Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin, Kontion ja Johanssonin kvantitatiivisen ja kvalitatiiviset laatuksiteereiden mukaan sekä GRADE - työryhmän laatiman näytönasteen arvioinnin suositusten perusteella. (Palomäki & Piirtola 2012, 25).

Aluksi kirjallisuuskatsaukseen valittiin kansallista kuusi tutkimusta, joista yksi tutkimus jätettiin pois, koska se ei täyttänyt laadun arvioinnissa sisäänottokriteereiden mukaisia laatupisteitä. Tämän lisäksi valittiin kolme englanninkielistä tutkimusta. Tutkijan huomasi, että englanninkieliset tutkimukset olivat suomalaisten tutkijoiden kirjoittamia, jotka oli julkaistu englanninkielisissä julkaisuissa. Tarkemmassa tarkastelussa englanninkieliset tutkimukset eivät kuitenkaan vastanneet tekijän kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiä. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valittiin viisi tutkimusta. Kirjallisuuskatsauksessa hylättiin 10 tutkimusta

Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista selvisi, että työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välistä asiakkuutta on tutkittu vähän. Lisäksi selvisi, että työterveyshuolto toiminta on hyvin suomalainen ilmiö, eikä saman lailla toteutettua työterveyshuoltoa esiinny muualla. Työterveyshuollon ja yrityksen yhteistyöstä sekä odotuksista löytyi jonkin verran tutkittua kansallista tietoa.

5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS

5.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tähän opinnäytetyöhön valittiin tutkimusmenetelmäksi määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä haettiin vastauksia kysymyksiin, millaiseksi asiakasyritysten esimiehet kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa sekä mitä asiakasyritykset odottavat työterveyshuollolta. Tarkoituksena oli kartoittaa Tullinkulman Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyötä asiakasyritysten näkökulmasta sekä asiakasyrityksen odotuksia työterveyshuollolta. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tutkimustuloksia hyödynnetään Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämisessä. Lisäksi jatkossa Tullinkulman Työterveys voi käyttää tutkimukseen luotua mittaristoa kartoittamaan asiakasyrityksen ja työterveyden yhteistyön toimivuutta sekä asiakasyrityksen odotuksia.

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus pyrkii yleistämään. Tämä yleistäminen perustuu mittaamiseen, jonka tavoitteena on tuottaa perusteltua, luotettavaa ja yleistettävää tutkimustietoa. Kvantitatiivinen tutkimus on menetelmä, jolla saadaan vastaus kysymykseen kuinka paljon, kuinka usein ja kuinka moni. Se on tutkimustapa, jossa tietoa ja saatuja tuloksia tarkastellaan numeroiden avulla. Kvantitatiivisen tutkimuksen lähestymistapa korostaa yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja. (Vilka 2007, 14, 19 Kananen 2008, 10; Karjalainen 2010, 19; Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2013, 33–84, 146–147.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on selittää, kartoittaa, vertailla tai ennustaa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustyyppit jaotellaan tarkoituksen mukaan. Selittävässä tutkimuksessa tutkija antaa tutkittavasta asiasta perusteltua lisätietoa tai tuo toteen asian taustalla olevia syitä. Tavoitteena selvittävässä tutkimuksessa on tuoda tutkittu asia ymmärrettäväksi. Lisäksi siinä esitetään asioiden syy-seuraus-suhteita eli kausaalisuhteita. Strukturoitu postikysely tai internetkysely sopii parhaiten selittävän tutkimuksen aineiston keräämiseen. (Vilka 2007, 19–22; Kananen 2011, 85.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen keskeisiä ominaispiirteitä ovat tiedon strukturointi, mittaaminen, tiedon esittäminen numeroin, tutkimuksen objektiivisuus ja vastaajien suuri lukumäärä. Tiedon strukturoinnissa tutkittavat asiat vakioidaan tutkimuksen kyselylomakkeeseen kysymyksiksi ja vaihtoehtoiksi niin, että kaikki ymmärtävät kysymykset samalla tavalla. Siinä kaikki tutkittavat asiat eli muuttujat saavat arvon. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa mittaamisella tarkoitetaan erilaisten ihmiseen liittyvien asioiden ja ominaisuuksien tai luontoon liittyvien ilmiöiden määrittämistä mitta-asteikolla. Tutkija saa määrällisessä tutkimuksessa tutkimustuloksen numeroina. Saadut numeraaliset tutkimustulokset tutkija tulkitsee ja selittää sanallisessa muodossa. (Vilka 2007, 13–Kananen 2008, 10; 17; Ronkainen ym. 2013, 83–84.)

5.2 Tutkimuksen kohdeorganisaatio

Tutkimuksen kohdeorganisaatio oli Tullinkulman Työterveyden Tampereen kaupungin organisaation asiakasyrityksistä toisen asteen koulutuksen kaikki esimiehet, joita kaikkiaan on noin 80 henkeä.

Tampereen seudun ammattiopisto ja Tampereen lukiot muodostavat yhdessä Tampereen kaupungin ylläpitämän toisen asteen koulutuksen tuotantoalueen. Tuotantoaluetta johtaa tuotantojohtaja. Yhteinen hallinto- ja palveluyksikkö ohjaa, koordinoi ja johtaa toisen asteen koulutuksen hallinto-, talous-, viestintä-, tukipalvelu- sekä kehittämistoimintoja. (tampere.fi). Tampereen ammattiopisto ja Pirkanmaan koulutuskonserni – kuntayhtymä yhdistyivät Tampereen seudun ammattiopisto Treduksi 1.1.2013. Näin Pirkanmaalle syntyi yksi Suomen suurimmista ammatillisista oppilaitoksista. (tredu).

Ammatillisen koulutuksen tehtäväalue vastaa opetuslainsäädännön mukaisten toisen asteen ammatillisten koulutuspalvelujen järjestämisestä. Ammatillista koulutusta johtaa ammatillisen koulutuksen johtaja. Tampereen seudun ammattiopiston (Tredu) toimipisteitä on 20 ympäri Pirkanmaata. Ammatillinen koulutus muodostuu kahdeksasta koulutusalaista ja oppisopimuskeskuksesta. Koulutusalat toimivat ammatillisen koulutuksen johtajan alaisuudessa. Ammatillisen koulutuksen koulutusaloja ovat aikuiskoulutus ja työelämäpalvelut; hyvinvointi; matkailu, ravitsemis- ja talous; liiketalous ja kulttuuri; logistiikka ja metsä; rakennettu ympäristö; tekniikka ja maahanmuuttajakoulutus sekä lisäksi oppisopimuskeskus. Kaikilla koulutusaloilla on koulutusala johtaja, jonka alaise-

na työskentelevät koulutuspäälliköt. Tämän lisäksi kehittämistoiminnalla, opiskelijapalveluilla, hallinnolla on omat päälliköt. (tampere.fi). Tredussa annetaan opetusta Tampereella, Ylöjärvellä, Nokialla, Kangasalla, Lempäälässä, Orivedellä, Ikaalisissa, Virroilla sekä Pirkkalassa. Koulutuspalveluja tarjotaan Pirkanmaan lisäksi myös muualla Suomessa. Tredussa on tarjolla yli 30 ammatillista perustutkintoa eri koulutusohjelmineen, 35 ammattitutkintoa ja 11 erikoisammattitutkintoa sekä monipuolisia työelämän kehittämispalveluja. Tredussa voi suorittaa myös ammatillisia yhdistelmätutkintoja sekä ammatillisten ja lukio-opintojen yhdistelmiä. Tämän lisäksi Tredussa on tarjolla oppisopimuspalveluja. (tredu.)

Lukiokoulutuksen tuotantoyksikkö vastaa lukiopalvelujen järjestämisestä opetuslainsäädännön mukaisesti. Tehtäväaluetta johtaa lukiokoulutuksen johtaja. Tampereen kaupungin lukioita on seitsemän kappaletta: Hatanpään lukio, Sammon keskuslukio, Tammekosken lukio, Tampereen aikuislukio, Tampereen klassillinen lukio, Tampereen lyseon lukio ja Tampereen teknillinen lukio. Lukiot sijaitsevat Tampereen kaupungin alueella. Kaksi lukioista toimii samassa rakennuksessa, Sammon keskuslukio ja Aikuislukio, joten toimipisteitä on kuusi. Lukiokoulutuksen johtajan alaisuudessa työskentelevät lukiodien rehtorit ja vararehtorit. (tampere.)

5.3 Kysely keruumenetelmänä

Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä ja tarkastella tietoa erilaisista yhteiskunnallisista ilmiöistä, ihmisen toiminnasta, mielipiteistä, asenteista, tottumuksista ja arvoista. Sillä voidaan ainoastaan selvittää, miten ihmiset kokevat jonkin asian tai mitä he ajattelevat jostain ilmiöstä. Tärkeää on, että osaa valita tarkoituksenmukaisen lähestymistavan sen ilmiön tutkimiseen, mistä on kiinnostunut. (Vehkalahti 2008, 11–13; Karjalainen 2010, 11.)

Kyselylomake on kvantitatiivisen tutkimuksen yleisin tiedonkeruumenetelmä, jossa tutkimustieto kerätään kysymysten avulla. Lähtökohtana kyselylomakkeelle on aina tutkimusongelma. Kysymyksistä muodostuu kyselylomake, jolla aineisto kerätään henkilökohtaisella haastattelulla, puhelinhaastattelulla, posti- tai internetkyselynä. (Kananen 2008, 35; Kananen 2011, 13–14, 48.) Kyselytutkimuksessa kysymykset esitetään kyselylomakkeen avulla vastaajille. Kyselylomake toimii mittausvälineenä. Tähän tut-

kimukseen tiedonkeruumenetelmäksi valittiin kyselylomake (liite 4). Kyselylomaketta tähän tutkimukseen lähdettiin työstämään teoreettisista lähtökohdista ja aikaisempien tutkimusten pohjalta. Tutkimuksen kyselylomakkeen teemat muodostuivat asiakkuudenhallinnan kehittämisen näkökulmasta. Teemat opinnäytetyön kyselylomakkeeseen nousi tutkimusongelmista. Kyselylomakkeen teemoiksi nousivat esimiesten yhteistyö työterveyshuollon kanssa ja odotukset työterveyshuollolta. Tutkimukseen laadittiin mittariston mielipideväittämät itse. Tutkimuksen mittaristoa laadittaessa noudatettiin seuraavanlaisia periaatteita. Niiden mukaan väittämä ei johdattele vastaajaa. Laaditut väittämät olivat lyhyitä, yksinkertaisia, yksiselitteisiä ja selkeitä. Lisäksi väittämissä käytettiin yleiskieltä ilman sivistystermejä, eikä väittämissä ollut vieraita sanoja. (Kananen 2008, 35.)

Mittarilla tarkoitetaan kysymysten ja väittämien kokoelmaa, jolla pyritään mittamaan erilaisia ilmiöitä. Mittarin voi rakentaa itse tai soveltaa jo aiemmin käytettyä valmista mittaria. (Vehkalahti 2008, 11–12.) Tutkimusta varten tehtyyn paperiseen kyselylomakkeen ensimmäiseen koeversioon tuli runsaasti väittämiä. Mielipideväittämissä käytettiin Likertin asteikkoa 5-portaisena, väittämä 1 oli samaa mieltä ja 5 en osaa sanoa. Kyselylomakkeessa oli väittämiä ja avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeella kysymysten muoto oli vakioitu, kaikille vastaajille samat kysymykset esitettiin samalla tavalla sekä samassa järjestyksessä (Vilkkä 2007, 27).

Yleensä mielipidetiedusteluissa on monia väittämiä. Väittämiin otetaan kantaa asteikkotyyppisin vastausvaihtoehtoin. Mielipideväittämissä, mittaria laadittaessa, käytetään usein 4- tai 5-portaista Likertin asteikkoa. Likertin asteikossa toinen ääripää on useimmiten täysin samaa mieltä ja toinen ääripää täysin eri mieltä. (Vilkkä 2007, 46; Heikkilä 2008, 52–53.) Asteikkotyyppisten kysymysten hyötynä nähdään se, että pieneen tilaan saadaan paljon tietoa. Lisäksi jo annetut väittämien vastaukset voivat vaikuttaa jälkimmäisiin vastauksiin. Nähdään, että vastaaja pyrkii saamaan loogisuutta vastauksiinsa. (Heikkilä 2008, 52–53.)

Kyselylomake tulee aina testata ennen varsinaista kyselyä ja tarkistaa, että testaajat ymmärtävät kysymykset niin kuin tutkija on ajatellut. (Vilkkä 2005, 88; Vilkkä 2007, 78). Mielipidettä tutkimuksen kyselylomakkeen koeversioon väittämiin kysyttiin opettajalta, kollegalta ja yhdeltä Tullinkulman esimieheltä. Heiltä saatujen neuvojen opastamana tehtiin vielä korjauksia opinnäytetyön esitestausta varten tehtyyn sähköiseen kysely-

lylomakkeeseen. Tämän jälkeen sähköiset kyselylomakkeet saatekirjeineen lähetettiin esitestaukseen. Testaajiksi oli valittu kolme esimiestehtävissä olevaa henkilöä. Sähköinen esitestaus toimi hyvin, eikä tutkimuksen kyselylomakkeeseen tarvinnut tehdä muutoksia.

Tietojen keruu voidaan tehdä erilaisin tiedonkeruuvälinein. (Pahkinen 2012, 213). Yksi vaihtoehto tiedonkeruunmenetelmäksi on sähköinen kyselylomake (e-lomake). Käytettäessä e-lomaketta hyödynnetään sähköpostia, jossa postin liitteenä on vastattavaksi tarkoitettu e-lomake tai posti sisältää linkin verkkosivuilla sijaitsevaan kyselylomakkeeseen. Tiedonkeruumenetelmänä e-lomake on hyvin monipuolinen ja taipuisa työväline. E-lomakkeen tavoitteena on helpottaa vastausten antamista ja välttää turhien kysymysten esittämistä. (Pahkinen 2012, 213, 215.) Sähköisesti lähetetyssä kyselyssä muistutuksen lähettäminen onnistuu pienin kustannuksin. Muistutuksen voi lähettää automaattisesti tietyn ajan kuluttua tutkimukseen valituille. (Vilka 2007, 28.) Tullinkulman Työterveydessä oli mahdollisuus käyttää sähköistä kyselylomaketta (e-lomake). Käytössä oleva sähköinen kyselylomake toimi niin, että sähköpostiin asetettiin linkki, josta e-lomake avautui.

Tutkimuksen sähköinen kyselylomake suunnattiin Tampereen kaupungin kaikille toisen asteen koulutuksen esimiehille. Tampereen kaupungin toisen asteen hallinnosta selvitettiin kaikkien esimiesten nimet ja sähköpostiosoitteet, jotta tutkimuksen kyselylomake pystyttiin lähettämään e-lomakkeella. Tutkimuksen sähköinen kyselylomake lähetettiin jokaiselle esimiehelle (n=80) sähköpostiliitteenä. Tullinkulman Työterveydestä toimistosihteeri toimitti sähköiset kyselylomakkeet (e-lomake) kohdeorganisaation esimiehille sähköpostin välityksellä, sillä työpaikalla ainoastaan toimistosihteerillä on oikeudet käyttää Tampereen kaupungin e-lomaketta.

Saatekirje kertoo tutkimuksen vastaajalle tutkimuksen perustiedot. Saatteen perusteella vastaaja tietää, millaiseen kyselyyn osallistuu sekä mihin tarkoitukseen hänen antamiensa tietoja ja mielipiteitä käytetään. Lisäksi saatekirjeen perusteella vastaaja motivoituu vastamaan kyselyyn. Sillä voidaan herättää vastaajan kiinnostus kyselyä kohtaan. (Vilka 2007, 81; Vehkalahti 2008, 47–48.) Opinnäytetyön saatekirjeellä pyrittiin motivoimaan toisen asteen koulutuksen esimiehiä vastaamaan tutkimuksen kyselyyn (liite 5). Saatekirjeessä korostettiin, että vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luotamuksellisesti, eikä yksittäistä henkilöä ei voida tunnistaa tutkimuksesta.

Tavoitteena on, että mahdollisimman moni kyselyn saanut osallistuu tutkimukseen. Kuitenkin osa vastaajista saattaa jättää vastaamatta tutkimuksen kyselyyn. Tällöin puhutaan kadosta. Kadolla tarkoitetaan kyselyyn vastaamatta jättäneiden osuutta. Biemerin ja Lybergin (2003) mukaan tutkimukseen vastaamatta jättäminen voi vaikuttaa aineiston tilastolliseen edustavuuteen. (Ronkainen ym. 2013, 147.) Ongelmaksi saattaa myös muodostua se, että palautettujen lomakkeiden joukossa on vastauslomakkeita, jotka joudutaan hylkäämään puuttuvien tai virheellisten tietojen vuoksi. Kato aiheuttaa harhaa tuloksiin, koska vastaamatta jättäneillä voi olla sellaista tietoa, jolla olisi ollut merkittävää tietoa tutkimuksen tuloksien kannalta. (Heikkilä 2008, 43.)

Viikkoa ennen tutkimuksen kyselylomakkeen lähettämistä, laitettiin esimiehille sähköposti, jossa heille kerrottiin tulevasta tutkimuksesta, sen tavoitteista ja tarkoituksesta. Ennakkosähköposti tavoitteli myös kohderyhmän vastausmotivaation lisääntymistä. Opinnäytetyön sähköinen kyselylomake lähetettiin saatekirjeineen kaikille toisen asteen koulutuksen esimiehille toukokuussa 2013. Vastausaikaa kyselylle annettiin kaksi viikkoa. Vastausaikana lähetettiin kaksi sähköpostia muistutukseksi, jotta vastaajat aktivoituisivat vastaamaan kyselyyn.

5.4 Tutkimuksen analyysimenetelmä

Analyysimenetelmällä kyselyn vastaajien mielipiteet käsitellään niin, että saadaan vastaus tutkimuksen tutkimuskysymyksiin ja tutkimusongelmaan. Tutkimuslomakkeen tiedot syötetään havaintomatriisiin taulukkolaskentaohjelman taulukolle tai tilasto-ohjelman lomakkeelle. (Ronkainen ym. 2013, 84; Heikkilä 2008, 123, 143.) Matriisiin tieto kootaan numeraaliseen muotoon. Jokainen vaakarivi saa muuttujien arvot ja pystysarake sisältää kaikki yhden muuttujan arvot. (Metsämuuronen 2007, 330; Holopainen & Pulkkinen 2008, 47) Aineiston analyysiin voidaan käyttää sähköisiä ohjelmia. Näitä ohjelmia ovat muun muassa Microsoft Excel ja SPSS (Statistical for Social Sciencies). Tutkija itse pohtii tutkimusaineiston ja analysointimenetelmän perusteella sopivimman ohjelman aineiston käsittelyyn. (Heikkilä 2008, 121–122.)

Määrällisessä tutkimuksessa tulokset esitetään taulukoiden, kuvioiden, tunnuslukujen ja tekstien avulla. Tutkimuksen tekijä päättää tulosten esitystavan. Tulosten esittäminen tulee olla objektiivista, siis tutkijasta riippumatonta. (Vilka 2007, 135; Holopainen &

Pulkkinen 2008, 46.) Tulokset voidaan yksinkertaisimmillaan esittää taulukoissa suhteellisina osuuksina, prosentteina. Saatua prosenttiosuutta verrataan koko vastaajaryhmään. (Kananen 2011, 85–86.) Graafinen ja numeraalinen esitystapa ei yksinään riitä tulkitsemaan saatuja tutkimustuloksia. Taulukot, kuviot ja tunnusluvut havainnollistetaan tekstien avulla. Tutkimustulosten sanallinen avaaminen lisää graafisten kuvioiden ymmärrettävyyttä. Kuvioiden avulla voidaan näyttää kuvan kautta arvojen jakaantuminen otoksessa. Yleisimmin käytetyt kuviot ovat pylväs-, piirakka-, viiva ja aluekuviot. (Vilkkä 2007, 135, 138; Holopainen & Pulkkinen 2008, 46.)

Kuviotyypin valintaan ei ole olemassa yleispätevää ohjetta. Valinta on osittain makuasia ja käytettävissä oleva tila voi antaa omat rajoituksensa kuviotyypin valinnalle. (Karjalainen & Karjalainen 2009, 36.) Taulukot ja kuvioiden esittäminen selventää sekä havainnollistaa tutkimuksen kirjallista tuotosta. Graafisella esittämisellä pyritään herättämään lukijan mielenkiinto ja antamaan tietoa tiivistetyssä muodossa. Lisäksi sen avulla annetaan tutkittavasta ilmiöstä yleiskuva. (Heikkilä 2008, 150; Karjalainen & Karjalainen 2009, 14.)

Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusotetta voidaan elävöittää laadullisella tutkimuksen lähestymistavalla (Metsämuuronen 2007, 254). Aineiston analyysin tarkoituksena on lisätä informaatioarvoa, jotta hajanaisesta aineistosta saataisiin mielekäs, selkeä ja yhtenäinen tieto. Tavoitteena on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 112; Kylmä ym. 2008, 24; Tuomi & Sarajarvi 2009, 108.)

Tullinkulman Työterveyden asiakasyritysten esimiehille suunnattu kyselylomake käsiteltiin kvantitatiivisen aineiston tilastollisella analyysillä. Tutkimuksessa saadut tulokset syötettiin Excel- taulukkolaskennan avulla havaintomatriisiin. Saatu aineisto numeroitiin juoksevin numeroin. Kyselylomakkeiden muuttujat merkattiin Excel-taulukkoon, jonka jälkeen ne analysoitiin Excel-taulukkolaskennan avulla. Tulokset esitettiin taulukoiden ja pylväskuvioiden muodossa. Saadut strukturoidut vastaukset taulukoitiin ja ne ilmoitettiin prosentteina. Taulukoiden ja pylväskuvioiden luettavuutta parannettiin merkitsemällä vastausprosentit pylväskuvioihin. Tutkimuksessa kirjoitettiin kuvioihin sanallisesti selitykset, jotta kuvion ja taulukot avautuisivat paremmin lukijalle. Tutkimuksessa olleisiin avoimiin kysymyksiin saatiin vähän vastauksia. Avoimista kysymyksistä saaduilla vastauksilla opinnäytetyöntekijä elävöitti tutkimuksessa saatuja vastauksia.

6 TULOKSET

6.1 Kysymysten esittämisjärjestys, vastausprosentti ja vastaajien taustatiedot

Tässä tutkimuksen tulosten esittely ei noudata kyselylomakkeen järjestystä. Kysymykset eivät ole esitetty loogisessa numerojärjestyksessä. Pääteemojen ”työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö” sekä ”asiakasyrityksen odotukset työterveydeltä” alle muodostui alateemoja. Tulosten esittämisjärjestys alateemoittain esitetään liitteessä (liite 6).

Tutkimuksessa esitettyihin avoimiin kysymyksiin tuli kommentteja. Näillä vastaajien kommentteilla on elävöitetty tutkimustuloksia. Avointen kysymysten vastaukset on lisätty kursivoidulla tekstillä tulososioon teemojen mukaisesti.

Opinnäytetyön tutkimukseen vastasi kaikkiaan 36 (n=80) henkilöä. Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 45 %.

Vastaajista 61 %:lla (n= 22) oli toisen asteen koulutus tai opistotasoinen koulutus. Ammattikorkeakoulututkinto oli 11 %:llä (n=4) ja ylemmän korkeakoulututkinto oli 55 %:lla (n=24). Esimieskoulutusta oli saanut 72 % (n=26) vastaajista. Avoimessa kysymyksessä kysyttiin, millaista esimies-koulutusta vastaajat olivat saaneet. Vastauksista nousi esille hyvin monenlaisia esimies-koulutuksia. Näitä esimieskoulutuksia olivat johtamisen erikoistutkinto (JET), rehtori-koulutus, opetushallituksen järjestämä koulutus, yliopiston täydennyskoulutuksen johtamiskorkeakoulu (JOKO) ja ylempi ammattikorkeakoulututkinto. (taulukko1.)

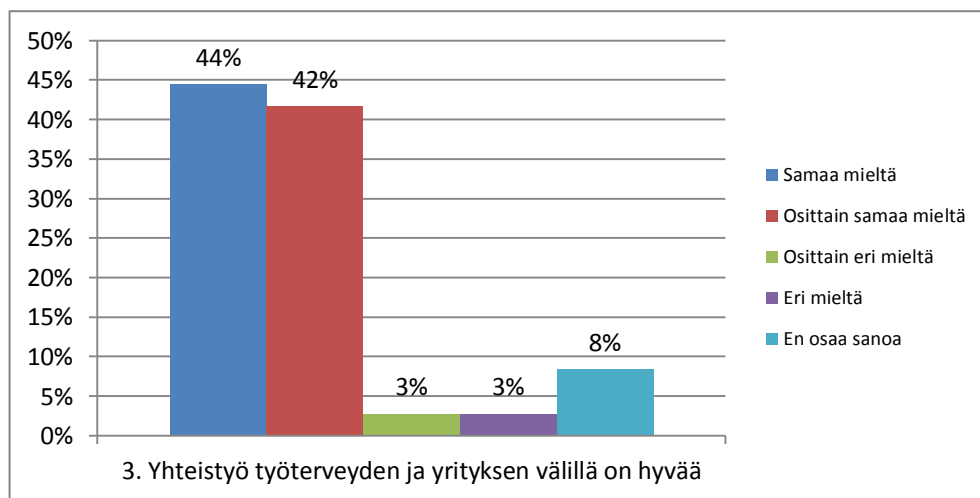
TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot

Taustatiedot		n	% (vastan- neista)
1. Sukupuoli	nainen	21	59
	mies	13	36
2. Työtehtävät	esimies	22	61
	lähiesimies	11	30
	muu	2	6
3. Koulutus	toisen asteen koulutus/opisto	22	61
	ammattikorkeakoulututkinto	4	11
	ylempi ammattikorkeakoulu- tutkinto	4	11
	yliopistotutkinto	16	44
4. Esimieskoulutus	kyllä	26	72
	ei	10	28
5. Työkokemus esi- miestehtävissä	alle 1 vuosi	4	11
	1–5 vuotta	3	8
	5–10 vuotta	9	25
	10–15 vuotta	12	33
	yli 15 vuotta	8	22
6. Työyksikön henki- löstömäärä	1–9 henkilöä	5	14
	10–15 henkilöä	4	11
	15–20 henkilöä	1	3
	20–30 henkilöä	10	28
	yli 30 henkilöä	16	44

6.2 Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö

6.2.1 Työterveyden toiminta

Vastaajista 86 % (n=31) oli sitä mieltä, että yhteistyö työterveyden ja yrityksen välillä on hyvää. 8 % (n=3) vastaajista ei osannut vastata, millaista työterveyden ja yrityksen yhteistyö on. (kuvi 1).



Kuvio 1. Työterveyden ja yrityksen yhteistyö

”Yhteistyö on ollut toimivaa”

”Toimivaa yhteistyötä lisää!”

”Toiminta on saanut lisää näkyvyyttä yrityksessämme, mikä on hyvä asia.

Tärkeitä elää mukana työpaikkojen arjessa.”

Työterveyshuollon palvelut kokivat ystävällisiksi 75 % (n=27) vastaajista. Osittain samaa mieltä oli seitsemän vastaajaa (17 %). Yksi vastaajista (3 %) koki, että työterveyshuollon palvelu ei ollut ystävällistä. 6 % (n=2) vastaajista ei ottanut kantaa työterveyshuoltopalvelujen toiminnan ystävällisyyteen.

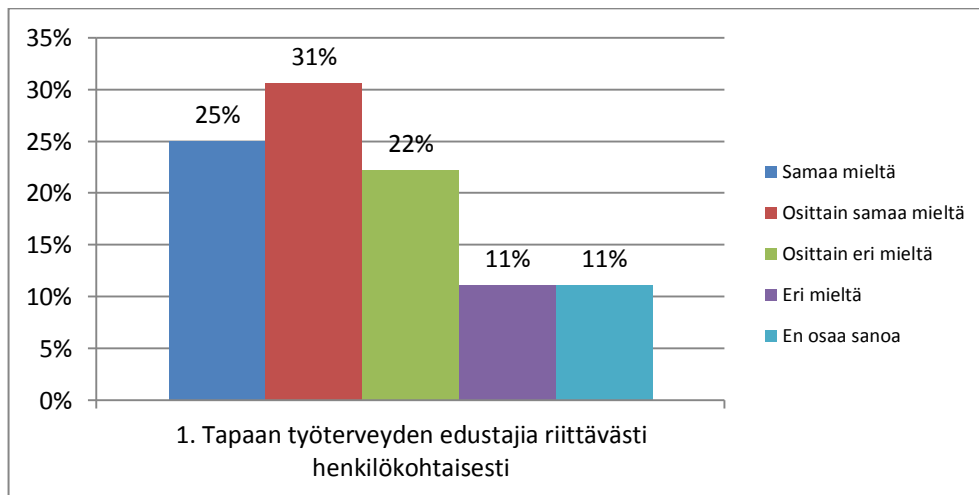
Tutkimuksessa selvisi, että 58 % (n=21) vastaajista tiesi kenen puolen voi kääntyä työterveydessä halutessaan ohjausta tai neuvontaa. Osittain samaa tai eri mieltä oli peräti 33 % (n=12) vastaajaa. Kaksi (6 %) vastaajaa ei tiennyt kenen puoleen työterveydessä voi kääntyä saadakseen esimiehenä neuvoja työterveydessä. Vastaajista yksi ei osannut sanoa kenen puoleen voi kääntyä työterveydessä.

Tutkimuksessa haluttiin selvittää, näkyykö työterveyden moniammatillinen yhteistyö asiakasyrityksen esimiehille. Vastaajista 44 % (n=15) koki, että työterveys toimii moniammatillisesti. 20 % (n=6) vastanneista ei osannut sanoa tai ei vastannut kysyttäessä työterveyden moniammatillista toimintaa. Työterveyden moniammatilliseen toiminnan näkyvyydestä vastaajista 39 % (n=14) oli sitä mieltä, että työterveyshoitajan, työterveyslääkärin, työfysioterapeutin ja työterveyspsykologin yhteistoiminta näyttäytyy vain osittain.

Kun vastaajilta kysyttiin mielipidettä työterveyden vastaanottoajoista, selvisi että 31 % (n=11) oli sitä mieltä, että vastaanottoajat toimivat hyvin yrityksen tarpeisiin nähden. Vastaajista 58 % (n=21) olivat osittain samaa mieltä vastaanottoaikojen toimivuudesta. Yksi (3 %) vastaaja oli osittain erimielistä. Kukaan vastaajista ei ollut eri mieltä vastaanottoaikojen toimivuudesta yrityksen toimintaan nähden. Kolme (8 %) vastaajaa ei osannut sanoa kantaansa työterveyden vastaanottoaikoihin.

Kysyttäessä työterveyden henkilökunnan vaihtuvuuden merkitystä yhteistyöhön, vastaajista 11 % (n=4) oli sitä mieltä, että työterveyden henkilöstön vaihtuvuus vaikeuttaa yhteistyötä. Osittain samaa mieltä oli 13 (36 %) vastaajaa. Vastaajista osittain eri mieltä oli 17 % (n=6). Neljän (11 %) vastaajan mielestä henkilöstön vaihtuvuus ei vaikeuttanut ollenkaan työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyöhön. Työterveyshuollon henkilöstön vaihtuvuuden merkitykseen yksi (3 %) vastaaja ei ottanut ollenkaan kantaa.

Työterveyden ja yrityksen yhteydenpitoa kysyttäessä selvisi, että 25 % (n=8) vastaajista koki, että he tapasivat riittävästi työterveyden edustajia. Tapaamisten riittävydestä 33 % (n=12) oli osittain eri mieltä tai erimieltä. 11 % (n=4) vastaajista eivät osanneet sanoa, oliko tapaamisia riittävästi. (kuvio 2.)



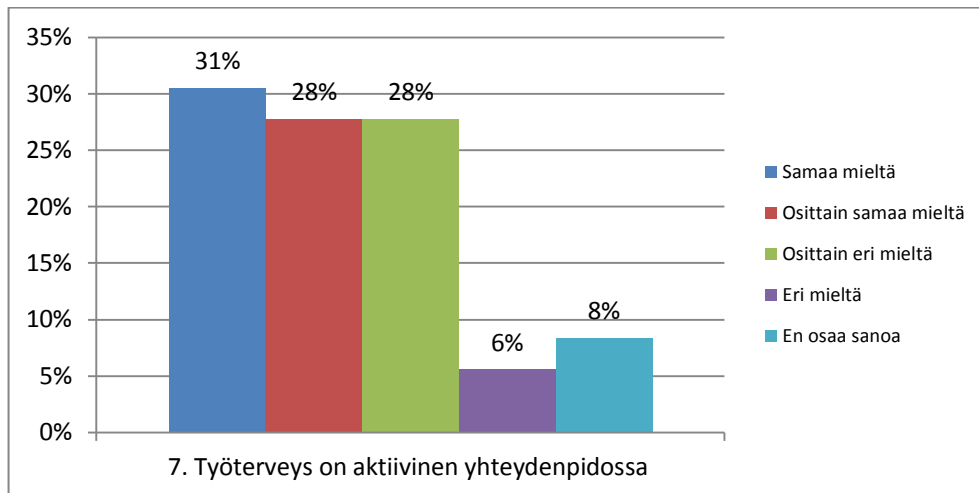
Kuvio 2. Työterveyden edustajien tapaamisen riittävyys

”Lisää jalkautumista kentälle.”

Vastaajista 28 % (n=10) koki, että he olivat työterveyden kanssa yhteydenpidossa riittävästi puhelimitse tai sähköpostilla. Saman verran (28 %, n= 10) vastaajista koki, että ovat osittain samaa mieltä yhteydenpidon riittävydestä työterveyden kanssa puhelimitse tai sähköpostin kautta. Puhelimen tai sähköpostilla tapahtuvan yhteydenpidon koki riittämättömäksi 19 % (n=7) vastaajista. Vastaajista 8 % (n=3) ei ottanut kantaa yhteydenpidon riittävyyteen puhelimitse tai sähköpostilla.

Työterveyden ja yrityksen väliset tapaamiset tärkeiksi koki 72 % (n=26) vastaajista. Vastaajista 22 % (n=8) oli osittain samaa mieltä tapaamisten tärkeydestä. Työterveyden ja yritysten tapaamisten tärkeydestä 6 % (n=3) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään.

Kysyttäessä työterveyden aktiivisuutta yhteydenpidossa vastaajista 6 % (n=2) koki, että työterveys ei ollut ollenkaan aktiivinen yhteydenpidossa yritykseen nähden. Vastaajista 28 % (n=10) oli osittain eri mieltä väittämään, että työterveys on aktiivinen yhteydenpidossa. 8 % (n=3) vastaajista ei ottanut kantaa työterveyden yhteydenpidon aktiivisuuteen. (kuvio 3.)

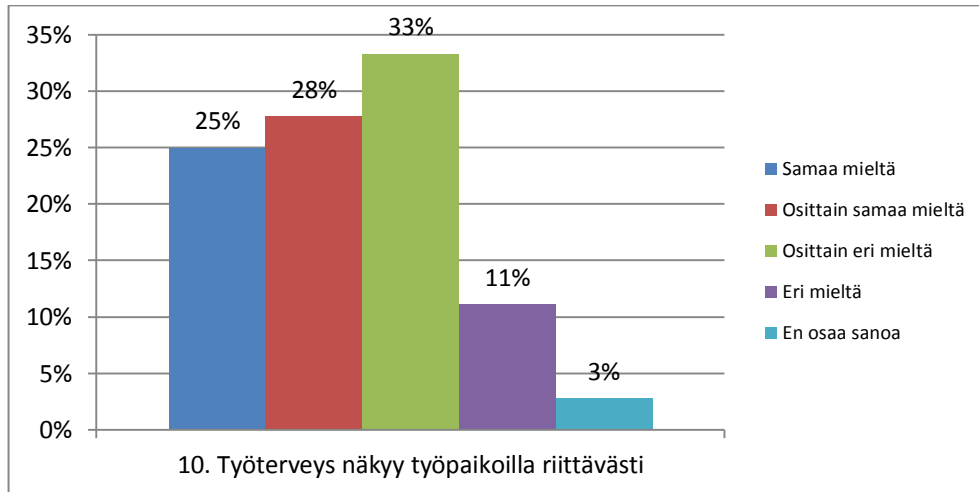


Kuvio 3. Työterveyden yhteydenpidon aktiivisuus

”Työterveyden henkilöstö voisi olla aktiivisemmin yhteydessä oppilaitokseen ja esimiehiin toimipisteittäin, jossa säännöllisesti voitaisiin tehdä tilannekatsaus työhön liittyviin ongelmatilanteisiin. Samalla voisi käydä läpi kuka mitä asiaa hoitaa”

”Yhteydenpitoa voisi tehostaa.”

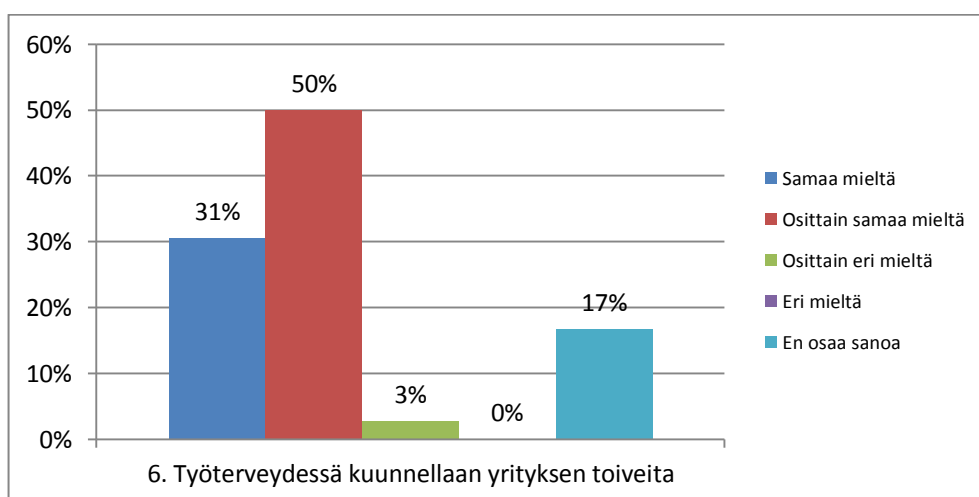
Asiakasyrityksen esimiehistä 11 % (n=4) oli sitä mieltä, että työterveys ei näy riittävästi työpaikoilla. Vastaajista 33 % (n= 12) koki osittain, että työterveys ei näy riittävästi työpaikoilla. Työterveyden näkyvyyden työpaikoilla riittäväksi koki 25 % (n=9) vastaajista. (kuvio 4.)



Kuvio 4. Työterveyden näkyvyys työpaikoilla

”Aktiivista näkymistä työpaikoilla ja säännölliset tapaamiset tietyin aikavälein”

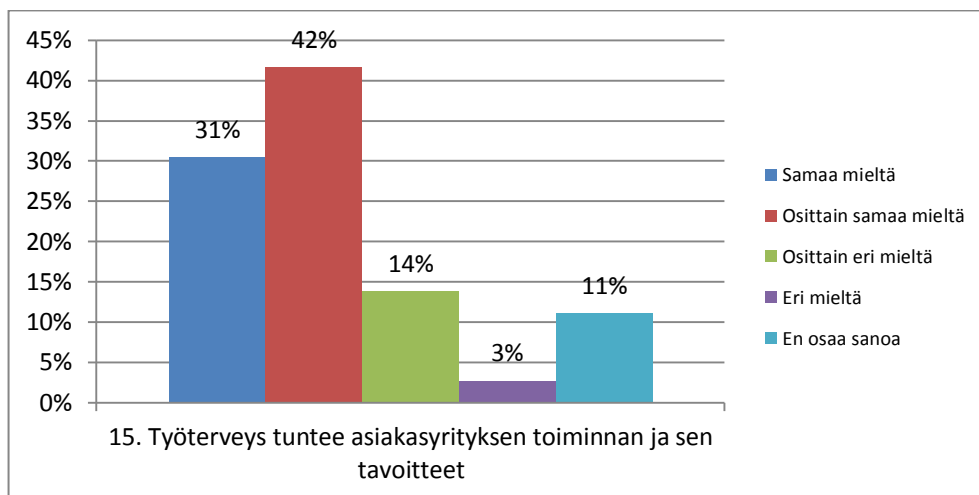
Vastaajista 31 % (n=11) koki, että työterveys kuuntelee heidän yrityksensä toiveita. Kun taas 53 % (n=19) vastanneista koki, että heidän toiveitaan kuunnellaan osittain. Kuusi (17 %) vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettään. (kuvio 5.)



Kuvio 5. Asiakasyrityksen toiveiden kuunteleminen

”Työterveys voisi järjestää esimiehille tarkoitettuja info- ja keskustelutapahtumia, joissa keskusteltaisiin esimerkiksi erilaisista mahdollisuuksista tehdä yhteistyötä ja saada tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa”

Mielipidettä kysyttiin siitä, kuinka työterveys tuntee asiakasyrityksen toiminnan ja sen tavoitteet. Vastaajista 17 % (n=6) oli sitä mieltä, että työterveys tunsi vain vähän tai ei ollenkaan heidän yrityksensä toimintaa. Neljä (11 %) vastanneista ei osannut sanoa, kuinka tietoinen työterveys on heidän yrityksensä toiminnasta. Vastaajista 31 % (n=11) koki, että työterveys tunsi heidän yrityksensä toiminnan ja sen tavoitteet. (kuvio 6.)



Kuvio 6. Asiakasyrityksen toiminnan ja sen tavoitteiden tunteminen

6.2.2 Tiedottaminen

Tutkimuksessa kysyttiin työterveyshuollon tiedottamisesta. Haluttiin selvittää, tiedottiko työterveys riittävän usein omasta toiminnastaan; sekä työterveyshuoltopalveluista ja työterveyden toiminnan eri mahdollisuuksista asiakasyritykselle. Lisäksi tutkimuksessa kysyttiin työterveyden internet-sivujen helppokäyttöisyydestä ja niiden ajantasaisuudesta. (taulukko 2.)

Vastaajista työterveyshuollon tiedottamisen riittävydestä 58 % (n=21) oli samaa ja osittain samaa mieltä. 8 % (n=3) oli sitä mieltä, ettei työterveyshuolto tiedota riittävästi. Tiedottamisen riittävydestä yhdeksän (25 %) vastaajaa oli osittain eri mieltä. Vastaajista 8 % (n=3) ei osannut sanoa mitään työterveyshuollon tiedottamisen riittävydestä. (taulukko 2.)

Vastaajista 8 % (n=3) oli sitä mieltä, että työterveys tiedottaa sen palveluiden sisällöstä ja työterveyden toiminnan eri mahdollisuuksista asiakasyritykselle. 15 (42 %) vastaaja koki, että aktiivinen tiedottaminen työterveyshuoltopalveluista toteutui osittain. Vastaajista 6 % (n=2) ei osannut sanoa kuinka aktiivisesti työterveys tiedottaa toiminnan sisällöstä. (taulukko 2.)

”Palveluista voisi tiedottaa aktiivisemmin.”

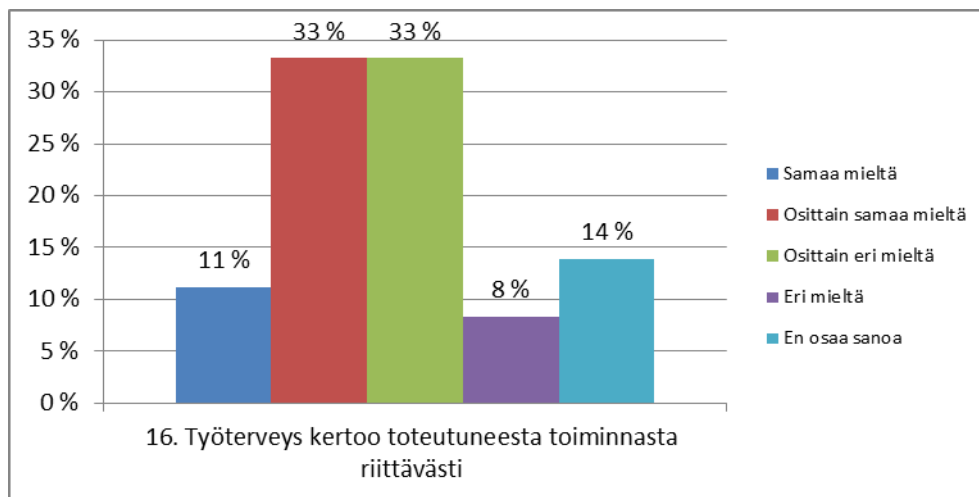
Työterveyden internet-sivut koki 19 % (n=7) vastaajista helppokäyttöisiksi. Vastaajista peräti 42 % (n= 15) vastasi, ettei osaa sanoa mitään työterveyden internet-sivujen helppokäyttöisyydestä. Eri mieltä internet-sivujen helppokäyttöisyydestä oli yksi (3 %) vastaaja. Internet-sivujen helppokäyttöisyydestä osittain samaa tai eri mieltä oli 36 % (n= 13) vastaajista. (taulukko 2.)

Kysyttäessä työterveyshuollon internet-sivujen ajantasaisuutta saatiin samansuuntaisia vastauksia kuin tutkittaessa internet-sivujen helppokäyttöisyyttä. Vastaajista 17 % (n= 6) oli sitä mieltä, että työterveyden internet-sivut olivat ajantasaiset. Osittain samaa tai eri mieltä oli 36 % (n=13) kyselyyn vastaajista. Yksi (3 %) vastaaja koki, että internet-sivut eivät päivitty ajantasaisesti. 44 % vastaajista ei ottanut kantaa työterveyden internet-sivujen ajantasaisuuteen. (taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Työterveyshuollon tiedottaminen

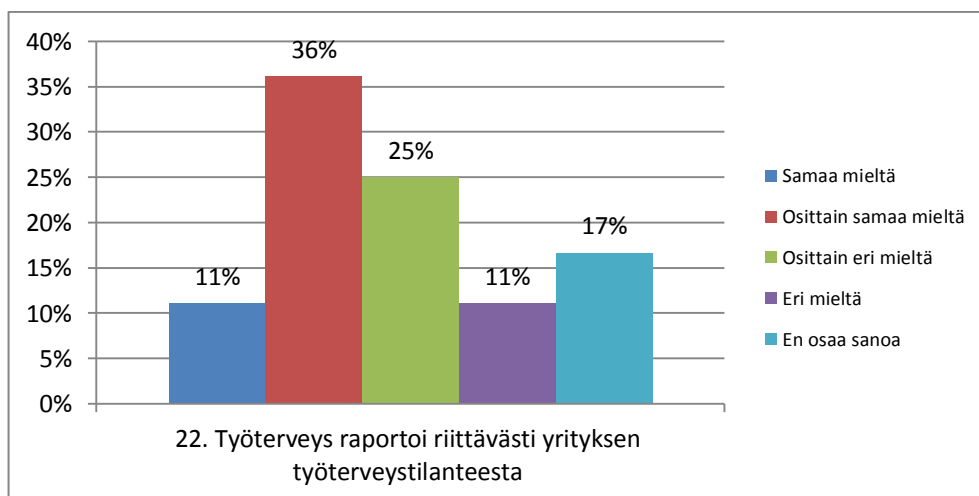
	samaa mieltä	osittain samaa mieltä	osittain eri mieltä	eri mieltä	en osaa sanoa
11. Työterveys tiedottaa riittävästi usein	14 % (n=5)	44 % (n=16)	25 % (n=9)	8 % (n=3)	8 % (n=3)
12. Työterveys tiedottaa palveluidensa sisällöstä ja mahdollisuuksista aktiivisesti	8 % (n=3)	42 % (n=15)	36 % (n=13)	8 % (n=3)	6 % (n=2)
19. Työterveydellä on helppokäyttöiset internet-sivut	19 % (n=7)	28 % (n=10)	8 % (n=3)	3 % (n=1)	42 % (n=15)
20. Työterveydellä on ajantasaiset internet-sivut	17 % (n=6)	33 % (n=12)	3 % (n=1)	3 % (n=1)	44 % (n=16)

Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka vastaajat kokivat työterveyden kertovan toteutuneesta toiminnastaan. Vastaajista 11 % (n=4) koki, että työterveys kertoo riittävästi toteutuneesta työterveystoiminnasta. Toteutuneen toiminnan tiedottamisen riittämättömäksi koki kolme (8 %) vastaajaa. 14 % (n=5) vastanneista ei osannut sanoa mielipidettään työterveyden toteutuneen toiminnan tiedottamiseen. (kuvio 7.)



Kuvio 7. Työterveyden toteutuneen toiminnan tiedottaminen

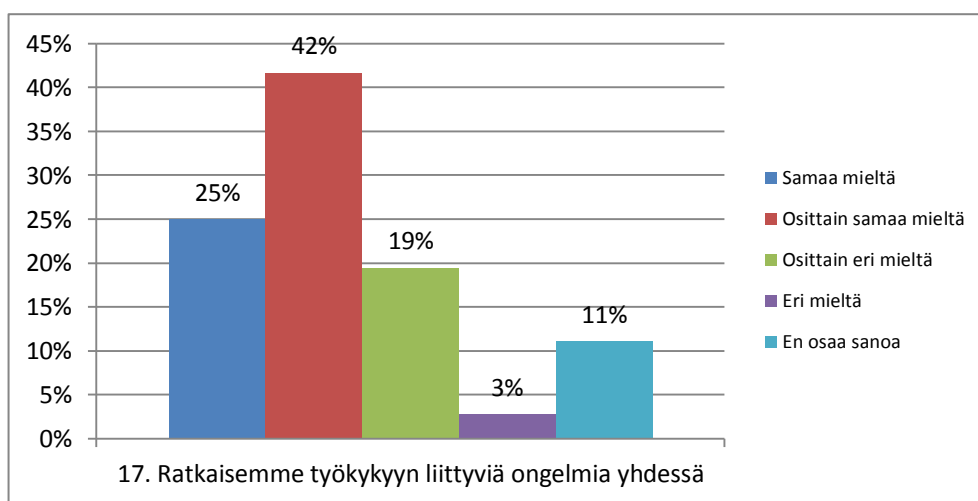
Kysyttiin myös, raportoiko työterveys riittävästi yritykselle sen työterveystilanteesta. Vastaajista 11 % (n=4) oli täysin sitä mieltä, että työterveys tiedottaa riittävästi yrityksen työterveystilanteesta. Yhtä moni vastaajista (11 %, n=4) koki, että työterveys ei tiedota riittävästi yrityksen työterveystilanteesta. Yrityksen työterveysraportoinnin riittävyydestä 17 % (n=6) vastaajista ei osannut sanoa mitään. (kuvio 8.)



Kuvio 8. Yrityksen työterveystilanteen raportointi

6.2.3 Työkyky ja työhyvinvointi

Tutkimuksessa kysyttiin työkykyyn liittyvien ongelmien ratkaisutapaa. Vastaajista 25 % (n=9) oli sitä mieltä, että työterveys ja asiakasyritys ratkovat yhdessä työkykyyn liittyviä ongelmia. Mielipidettä työkykyyn liittyvien ongelmien ratkaisemiseen ei sanonut 11 % (n=4) vastaajaa. Vastaajista 19 % (n=7) oli sitä mieltä, että työkykyyn liittyviä ongelmia ratkaistaan osittain yhdessä. Yhden (3 %) vastaajan mielestä työkykyongelmia ei laisinkaan ratkottu yhdessä. (kuvio 9.)



Kuvio 9. Työkykyongelmien ratkaiseminen

”Ongelmatapausten kohdalla aktiivista roolia esimiehiin päin.”

Vastaajilta kysyttiin, tukeeko työterveys riittävästi asiakasyrityksen työhyvinvoinnin edistämistä. Yrityksen työhyvinvoinnin edistämisen tukemiseen vastausta ei osannut sanoa 8 % (n=3) vastaajista. Vastaajista 14 % (n=5) koki, että työterveys tukee riittävästi työhyvinvoinnin edistämistä. Vastaavasti 6 % (n=2) vastaajista oli sitä mieltä, että työterveys ei ole riittävästi edistämässä yrityksen työhyvinvointia. Osittain samaa tai eri mieltä työhyvinvoinnin tukemisen riittävydestä oli 77 % (n=26) vastaajista.

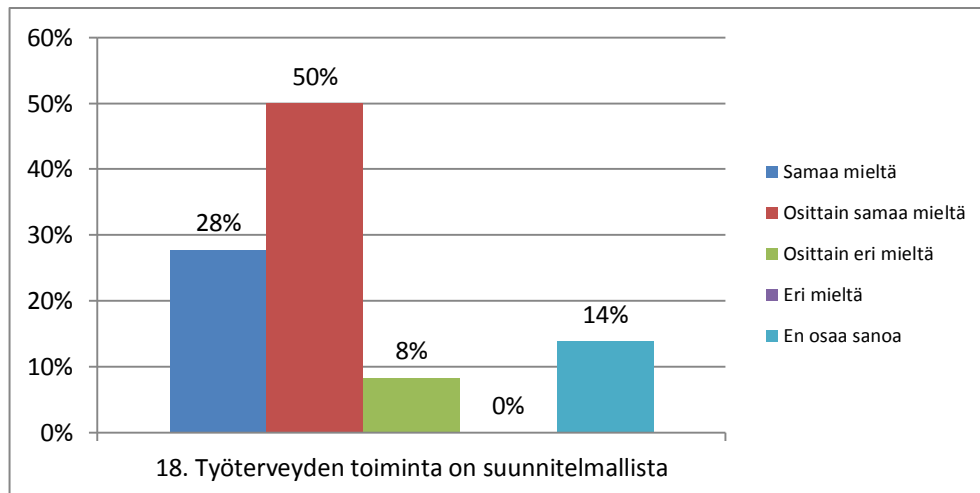
”Kaipaavan avointa tiedottamista ilmenneistä työhyvinvointiin liittyvistä asioista. Mikäli työterveyden tietoon tulee ongelmia työpaikalla, olisi hyvä ottaa yhteyttä esimiehiin. Tällöin asioihin voitaisiin reagoida riittävän ajoissa, niin, että asiat eivät turhaa kärjistyisi”

”Toivoisin lisää tietoa työhyvinvoinnin edistämisestä ja haasteellisten tilanteiden käsittelystä”

”Yksikön henkilöstön työhyvinvoinnin kokonaistilanteen käsittely yhteisesti esimerkiksi kerran vuodessa.”

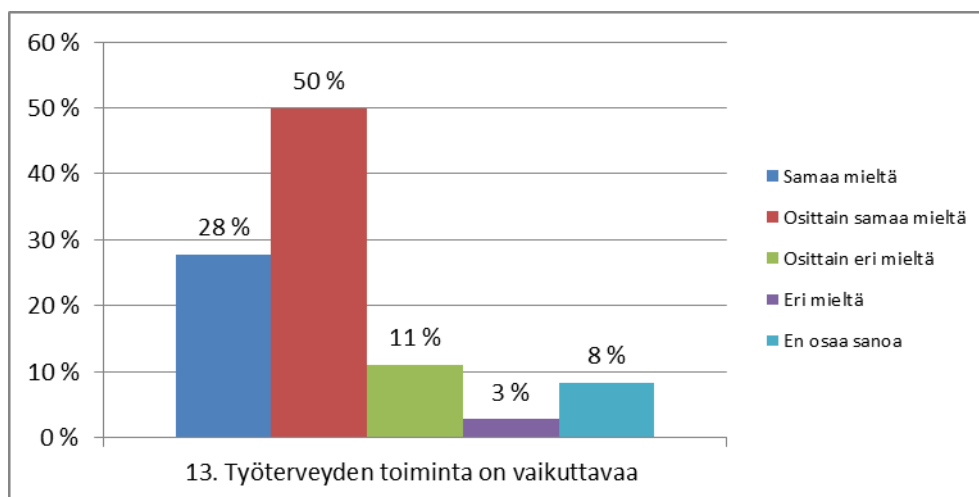
6.2.4 Työterveys toiminnan suunnitelmallisuus ja vaikuttavuus

Työterveyden toiminnan suunnitelmallisuudesta haluttiin saada tietoa yrityksen esimiehiltä. Tutkimuksessa selvisi, että 28 % (n=10) esimiehen mielestä työterveyden toiminta on suunnitelmallista. Yksikään vastaaja ei kokenut, että työterveyden toiminnasta oli suunnittelematonta. 14 % (n=5) vastaajista ei osannut sanoa kantaansa, millaista työterveyden toiminnan suunnitelmallisuus on. (kuvio 10.)



Kuvio 10. Työterveystoiminnan suunnitelmallisuus

Tutkimuksessa haluttiin selvittää, kuinka yrityksen esimiehet kokevat työterveyden toiminnan vaikuttavuuden. Vastaajista 28 % (n=10) koki, että työterveyden toiminta on vaikuttavaa. Eri mieltä työterveyden vaikuttavuudesta oli yksi (3 %) vastaaja. Työterveyden toiminnan vaikuttavuuteen ei sanonut mielipidettään 8 % (n=3) kyselyyn vastaajista. (kuvio 11.)



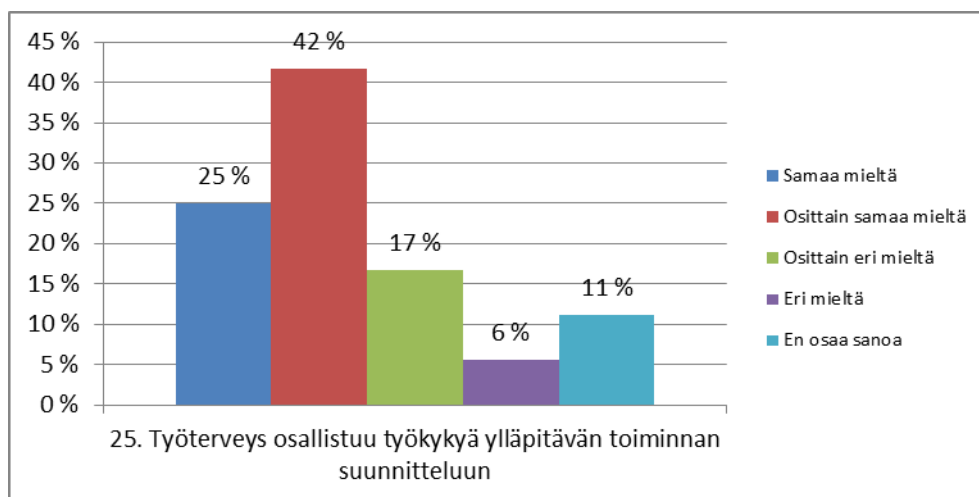
Kuvio 11. Työterveyden toiminnan vaikuttavuus

6.3 Asiakasyrityksen odotukset työterveyshuolloilta

6.3.1 Asiakasyrityksen toiminnan tukeminen

Kyselyssä selvitettiin, tietävätkö kaikki asiakasyrityksen esimiehet millaisissa ongelmissa voi kääntyä työterveyden puoleen. Vastauksista selvisi, että 84 % (n=30) tiesi täysin tai osittain millaisissa ongelmissa voi ottaa yhteyttä työterveyteen. Vastaajista 11 % (n=4) ei tarkalleen tiennyt, millaisissa ongelmissa voi kääntyä työterveyden puoleen. Vastaajista kukaan ei kokenut, ettei olisi ollenkaan tiennyt millaisissa ongelmissa voi kääntyä työterveyden puoleen. Kaksi vastaajaa ei sanonut ollenkaan mielipidettään.

Tutkimuksessa kysyttiin myös työterveyden osallistumista työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun. Vastaajista 6 % (n=2) koki, että työterveys ei osallistu yrityksen työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun. 25 % (n=9) vastaajista koki, että työterveys osallistuu suunnitteluun. Työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnittelusta mielipidettään ei ilmaissut 11 % (n=4) vastaajista. (kuvio 12.)



Kuvio 12. Työterveyden osallistuminen työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun

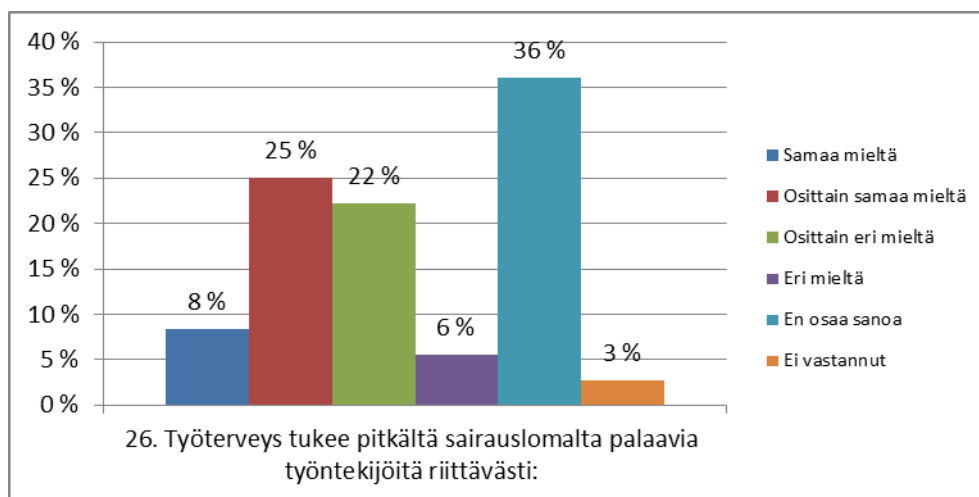
Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka työterveys huolehtii toiminnan seurannasta sekä kuinka seuranta ja arviointi käytännössä toteutuvat. Vastaajista 8 % (n=3) koki, että työterveys ei huolehdi toiminnan seurannasta. Saman verran 8 % (n=3) oli toiminnan seuraamisen huolehtimisesta eri mieltä. Osittain samaa tai osittain eri mieltä oli 58 % (n=35) vastaajista. 25 % (n=9) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään työterveyden toiminnan seurannan huolehtimisen suhteen. (taulukko 3.)

Työterveyden seurannan ja arvioinnin käytännön toteutumisen suhteen vastaajista 31 % (n=11) ei osannut sanoa, kuinka seuranta ja arviointi käytännössä toteutuvat. Osittain samaa tai osittain eri mieltä oli vastaajista 53 % (n=20). Hyvin toteutuvasta seurannasta ja arvioinnista täysin eri mieltä oli yksi (3 %) vastaaja. Työterveyden seurannan ja arvioinnin toteutuvan koki 14 % (n=5) vastaajista. (taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Työterveyden toiminnan seuranta ja arviointi

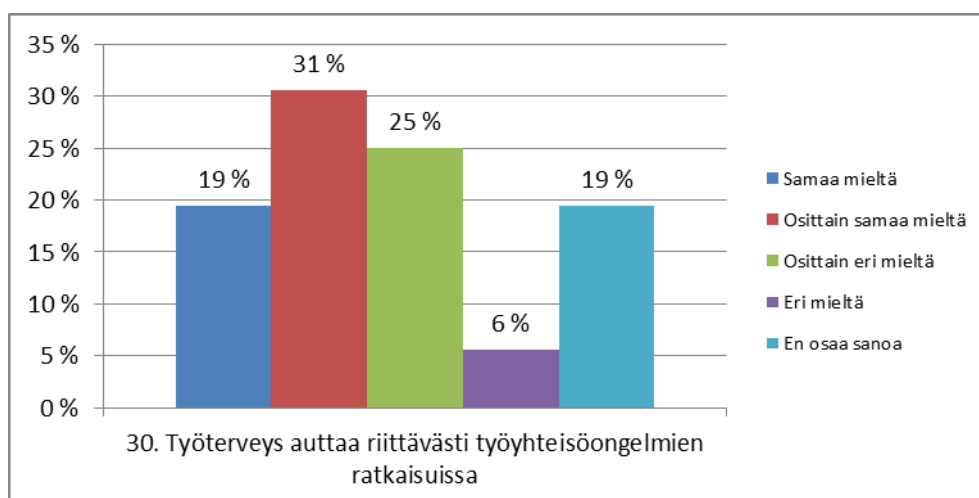
	samaa mieltä	osittain samaa mieltä	osittain ei miel- tä	eri miel- tä	en osaa sanoa
24. Työterveys huolehtii toiminnan seurannasta	8 % (n=3)	36 % (n=13)	22 % (n=22)	8 % (n=3)	25 % (n=9)
29. Työterveyden seuranta ja arviointi toteutuu käytännössä hyvin	14 % (n=5)	31 % (n=11)	22 % (n=9)	3 % (n=1)	31 % (n=11)

Asiakasyrityksen esimiehistä vain 8 % (n=3) koki, että työterveys tukee riittävästi pitkältä sairauslomalta palaavia työntekijöitä. 36 % (n=13) vastaajista ei osannut sanoa, kuinka työterveys tukee pitkältä sairauslomalta palaavia työntekijöitä. Yksi (3 %) ei vastannut kysymykseen ollenkaan. Vastaajista 6 % (n=2) oli sitä mieltä, että työterveys ei tukenut riittävästi sairauslomilta palaavia. (kuvio 13.)



KUVIO 13. Pitkältä sairauslomilta palaavien työntekijöiden tukemisen riittävyys

Vastaajista 31 % (n=9) oli sitä mieltä, että työterveys ei auta riittävästi asiakasyritystä työyhteisöongelmien ratkaisuisissa. 19 % (n=7) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään työterveyden toiminnan riittävydestä työyhteisöongelmien ratkaisuisissa. Vastaajista 19 %:a (n=7) koki, että työterveys on riittävästi mukana työyhteisöongelmien ratkaisemisessa. (kuvio 14.)



KUVIO 14. Työterveyden avun riittävyys työyhteisöongelmissa

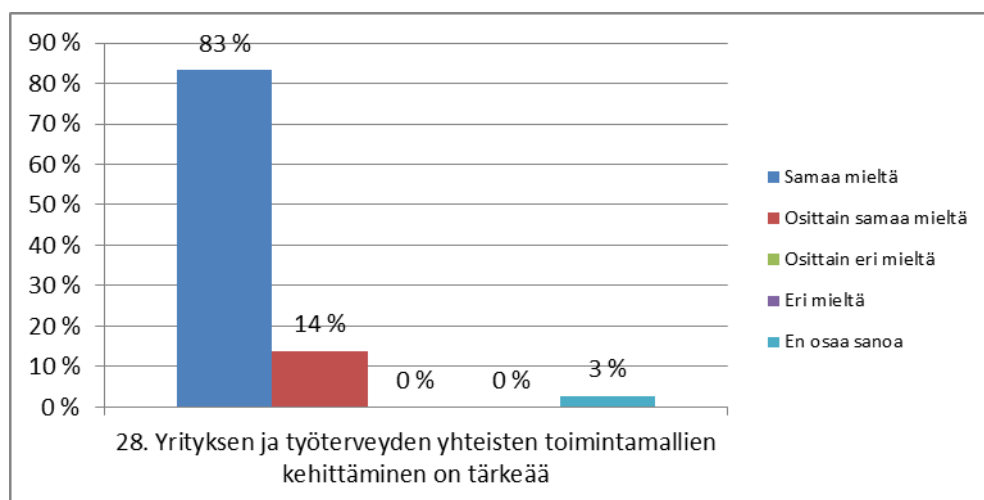
”Tulisi avata toiminnan keskeiset periaatteet, esimerkiksi työuupumus, työpaikan ristiriidat - mitä on, mitä niille tehdään”

6.3.2 Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteiset odotukset

Asiakasyrityksen esimiehistä 19 % (n=7) koki, että työterveydellä on tietotaito yrityksen toimialasta. Vastaajista saman verran (19 %, n=7) ei osannut sanoa, millainen tietotaito työterveydellä on yrityksen toimialasta. Täysin eri mieltä ei ollut kukaan vastaaja. Osittain samaa tai osittain eri mieltä oli 61 % (n=23) vastaajista.

”Olisi huomioitava työyhteisön tarpeet ja erityisyys, kun esitetään työntekijälle joustavia ratkaisuja”

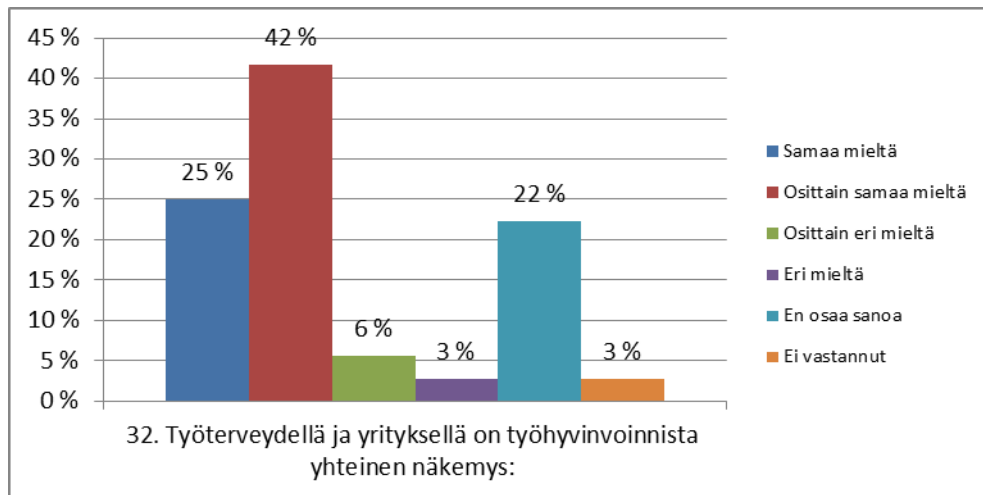
Yrityksen ja työterveyden yhteisten toimintamallien kehittämisen tärkeäksi koki 83 % (n=30) vastaajista. Vastaajista 14 % (n=5) oli heidän kanssaan osittain samaa mieltä. (kuvio 15.)



Kuvio 15. Yhteisen toimintamallien kehittäminen

”Kumppanuuden kehittämiseen edelleen panostusta, jotta saataisiin yhteinen kieli ja ymmärrys ja siten mahdollistettaisiin sekä työterveyden että asiakasyrityksen mahdollisimman hyvä ja arvojen mukainen toiminta”

Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin, onko työterveydellä ja asiakasyrityksellä yhteinen näkemys työhyvinvoinnista. Vastaajista 67 % (n=24) koki, että työterveydellä ja yrityksellä on kokonaan tai osittain yhteinen näkemys työhyvinvoinnista. Työhyvinvoinnin yhteisestä näkemyksestä 22 % (n=8) ei sanonut lainkaan omaa mielipidettään. Yksi (3 %) vastaaja jätti vastaamatta kysymykseen. (kuvio 16.)



KUVIO 16. Yhteinen näkemys työhyvinvoinnista

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tavoitteena oli saada mahdollisimman objektiivinen tutkimus, niin puolueeton tutkimusprosessi kuin puolueettomat tutkimustulokset. Tutkimuksen puolueettomuutta lisää tutkijan ja tutkittavan riittävän etäinen suhde tutkimusprosessin aikana. Lisäksi tutkijan tulee vaikuttaa mahdollisimman vähän kyselyllä saatuihin vastauksiin ja tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksen tulos on objektiivinen, kun tutkija ei vaikuta tutkimustulokseen. (Alkula, Pöntinen & Ylöstalo 1995, 297, 299; Vilkkä 2007, 13–Kananen 2008, 10; 17; Ronkainen ym. 2013, 83–84.)

Tutkimuksen avulla halutaan saada mahdollisimman luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa validiteetti- ja reliabiliteettikäsitettä käytetään mitattaessa tutkimuksen laatua ja luotettavuutta. Määrällisessä opinnäytetyössä työn luotettavuus jää heikoksi, mikäli ei ole huomioitu validiteettia ja reliabiliteettia. (Kananen 2011, 118–119.)

Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä, että tutkimusongelman kannalta tutkitaan oikeita asioita. Tutkimuksen mittarin validiteetti tarkoittaa käytetyn mittarin pätevyyttä. Validin mittarin avulla pystytään mittamaan tutkimuksen kannalta oikeita asioita. Validiteetti kertoo sen, kuinka hyvin tutkimus tai mittari kuvaa tutkittavaa ilmiötä tai kohdetta. Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys varmistetaan käytännössä niin, että tutkimukseen valitaan oikea tutkimusmenetelmä, oikein laadittu mittari ja mitataan myös oikeita asioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 231; Kananen 2011, 118, 121; Ronkainen ym. 2013, 130.)

Määrällisessä tutkimuksessa on tiedettävä tarkalleen, mitä tutkimuksella mitataan. Tutkimuksen käsitteet on määriteltävä sellaisiksi, että niitä pystytään mittamaan. Operationalisointi kuvaa teoreettisten käsitteiden ja teorian muuttamista arkikielelle ja mitattavaan muotoon. Operationalisoinnin avoimuuden avulla voidaan arvioida mittarin luotettavuutta. (Vilkkä 2007, 36–37.)

Yleisimmin tutkimuksen validiteetti jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen sisäistä logiikkaa ja johdonmukaisuutta. Tutkimuksen sisäisen validiteetin syy-seuraus-suhteen arvioiminen on vaikeaa. (Kananen 2011, 121). Ulkoinen validiteetti puolestaan kertoo sen, miten hyvin tutkimustuloksia voidaan yleistää. (Mäkinen 2006, 87; Kananen 2011, 121; Ronkainen ym. 2013, 130.) Tutkimuksen reliabiliteettia pitää tarkastella koko tutkimuksen ajan. Siihen liittyviä tekijöitä voidaan arvioida myös tutkimuksen lopuksi. (Vilkkä 2007, 149).

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittäminen. Tutkimuksen haettiin vastausta tutkimusongelmiin, jotka oli laadittu teoreettisten lähtökohtien ja aikaisempien tutkimusten perusteella. Teoreettiset lähtökohdat laadittiin kirjallisuuden ja kansallisten tutkimusten perusteella. Opinnäytetyötä varten tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa oli kansallisia tutkimuksia, sillä suomalainen työterveyshuoltotoiminta on ainutlaatuinen koko maailmassa. Kansainväliset tutkimukset eivät vastanneet tämän opinnäytetyön tutkimusongelmiin. Niistä ei löytynyt tutkimuksia, jotka olisivat käsitelleet työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyötä tai asiakasyrityksen odotuksia työterveydeltä.

Tutkimukseen laadittiin oma mittari, sillä sopivaa valmista mittaria ei ollut käytettävissä. Tutkimuksessa käytettävä käsite, asiakkuudenhallinnan kehittäminen, määriteltiin mitattavaan muotoon. Tutkimukseen laadittuun mittariin haettiin vastausta asiakkuudenhallinnan kehittämiseen teemoilla työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö sekä asiakasyrityksen odotukset. Mittarin toimivuutta suhteessa tutkimusongelmaan voidaan arvioida esitestauksen avulla (Vilkkä, 2007, 78). Tutkimuksen mittarin luotettavuutta lisäsi se, että mittaria laadittaessa kysyttiin mielipidettä mittarin väittämiin opettajalta, kollegalta ja Tullinkulman esimieheltä. Tämän lisäksi tutkimukseen laadittu mittari, sähköinen kyselylomake, esitestattiin saatekirjeineen. Tutkimusta varten laadittu mittari lisäsi sekä tutkimuksen että tutkimuksen mittarin luotettavuutta, koska laaditun mittarin avulla pystyttiin hakemaan vastausta työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämiseen.

Tutkimus suoritettiin kokonaistutkimuksena, jolloin kaikki perusjoukkoon kuuluvat otettiin mukaan tutkimukseen. (Vilkkä 2007, 51; Heikkilä 2008, 33; Holopainen & Pulkkinen 2008, 29.) Perusjoukon muodostivat kaikki toisen asteen koulutuksen esimiehet. Suureen perusjoukon vuoksi määrällinen tutkimusmenetelmä soveltui parhaiten tutkimusmenetelmäksi.

Tutkimuksen sisäinen validiteetti varmistettiin sillä, että tutkimusprosessi suoritettiin johdonmukaisesti ja kaikki tutkimuksen eri vaiheet avattiin kirjoitettuun muotoon. Ulkoisen validiteetin perusteella tämän opinnäytetyön tutkimustuloksia voitaisiin suhteellisen hyvin yleistää samanlaiseen perusjoukkoon. Tarkoittaen sitä, että jos tutkimus tehtäisiin jonkun ison yrityksen esimiehille, saataisiin saada samansuuntaisia tuloksia. Voidaan nähdä, että ulkoinen validiteetti oli hyvä, koska tutkimus on yleistettävissä työterveyshuollon samankaltaisiin asiakasyrityksiin.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös vastausprosentin avulla (Vehkalahti 2008, 44). Tässä tutkimuksessa vastausprosentiksi muodostui 45 %. Tutkimuksen alhaiseen vastausprosenttiin luultavasti vaikutti se, että tutkimus suoritettiin toukokuun loppupuolella ja kohdeorganisaatiossa oli tapahtunut suuri organisaatiomuutos. Kohdeorganisaatio oli toisen asteen koulutuksen esimiehet. Yleisesti tiedetään, että keväällä lukukauden lopussa on koulumaailmassa paljon työtehtäviä, jotka tulee tehdä valmiiksi ennen kesälomien alkua. Kohdeorganisaatiossa oli vuoden 2013 alussa organisaatiomuutos, sillä Tampereen ammattiopisto ja Pirkanmaan koulutuskonserni – kuntayhtymä yhdistyivät Tampereen seudun ammattiopisto Treduksi 1.1.2013. Tämä kahden suuren ammatillisen koulutuksen yhdistyminen yhdeksi vaikutti paljon esimiesten työmäärään. Tutkimuksen alhainen vastausprosentti vaikutti tutkimuksen luotettavuuteen.

Tutkimuksen reliabiliteetti kuvaa tutkimuksessa saatujen tulosten pysyvyyttä. Toistettaessa tutkimus uudelleen käyttäen samaa mittaria saadaan samat tulokset eri mittauskerroilla. Reliabiliteetti tarkoittaa myös tutkimuksen toistettavuutta. Tutkimuksen toistettavuus myös voidaan todeta olevan luotettava, mikäli eri tutkija saa saman tutkimustuloksen uusintamittauksessa. (Mäkinen 2006, 87; Metsämuuronen 2007, 42–43; Vilkkä 2007, 149; Hirsjärvi ym. 2010, 231; Kananen 2011, 119; Ronkainen ym. 2013, 129–130.) Reliabiliteetti voidaan jakaa stabiliteettiin eli pysyvyyteen ja konsistenssiin eli yhtenäisyyteen. Stabiliteetti eli pysyvyys kertoo, kuinka hyvin mittarilla tehty mittaus on toistettavissa. Konsistenssi eli yhtenäisyys kertoo sen, kuinka johdonmukaisesti mittarin kysymykset mittaavat samaa asiaa. (Kananen 2011, 119–120.)

Opinnäytetyön reliabiliteettia voidaan tarkastella tutkimuksessa saatujen tulosten toistettavuudella. Siis toistettaessa sama tutkimus, saataisiin samanlainen tutkimustulos. Stabiliteetin eli pysyvyyden suhteen tutkimus olisi helposti toistettavissa, mikäli joku toinen tutkija tekisi tämän saman tutkimuksen samalle kohderyhmälle. Tutkimuksen mittarin

kysymykset vastasivat suhteellisen hyvin tutkimusongelman kannalta oikeita asioita, joten konsistenssi eli yhtenäisyys oli tässä tutkimuksessa melko hyvä. Tässä tutkimuksessa ei tehty uusintamittauksia, jolloin olisi voitu selvittää tämän tutkimuksen reliabilitettiin.

7.2 Tutkimuksen eettiset näkökohdat

Hyvän tieteellisen tutkimuksen tekemisessä tulee pohtia eettisiä näkökulmia. Tutkimusta laadittaessa tutkijan tulee olla rehellinen, huolellinen ja tarkka tutkimustyössään. (Hirsjärvi ym. 2010.) Tässä tutkimuksessa on pyritty rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen hyvän tieteellisen periaatteiden mukaisesti. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2009) on laatinut ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet. Niiden mukaan tutkittavien itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, tutkimuksesta ei saa olla haittaa tutkittaville ja tutkittavien yksityisyyttä tulee suojella. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4).

Eettisten periaatteiden mukaan tutkimukseen osallistumisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta voi olla suullinen tai tutkittavan käytös voi olla tulkittavissa suostumisena tutkimukseen. Tutkittava voi keskeyttää tutkimukseen osallistumisen missä vaiheessa itse haluaa. Tutkimukseen osallistuvalle tulee kertoa tutkimuksen aihe, tutkimuksen kesto ja mitä tutkimukseen osallistuminen käytännössä tarkoittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4–6.)

Tutkimukseen osallistuviin pitää suhtautua ihmisarvoa kunnioittavasti. Tutkimusta julkaistaessa tulee välttää aiheuttamasta vahinkoa tutkimuskohteelle, kuitenkin niin, ettei periaate estä tutkimuksen julkaisemista, vaikka tutkimustulokset eivät ole kaikille miellisiä. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa pelkäämättä sen julkaisemisen aiheuttamaa harmia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7–8.)

Suomessa yksityisyyden suoja kuuluu perustuslakiin. Lisäksi tutkimuksen tekemisessä yksityisyyden suojaa ja luottamuksellisuutta tulee noudattaa. Tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa tärkein yksityisyyden suoja on tietosuojaa. Kuitenkin tärkeää on sovittaa yhteen luottamuksen ja tieteen avoimuuden periaate. Kvantitatiivisen tutkimuksen osal-

taan vaikuttaa siihen, että yksittäisten henkilöiden tunnistaminen ei ole mahdollista, koska tulokset julkaistaan tilastoina. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 8–11.)

Opinnäytetyö toteutettiin hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen. Tutkimuslupa tutkimukseen haettiin kohdeorganisaation johdolta. Tutkimuksen saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen aihe, tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksen kesto. Näin kerrottiin osallistujille, millaisesta tutkimuksesta on kyse. Opinnäytetyön tutkimus tehtiin kvantitatiivisena tutkimuksena, joten se sinällään suojasi tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyttä ja avoimet kysymykset käsiteltiin luottamuksellisesti. Sähköisenä kyselynä tehty tutkimus lisäsi vastaajien yksityisyyttä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kyselylomakkeen täyttämällä vastaaja antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tutkimukseen osallistuneita kohdeltiin ihmisarvoa kunnioittavasti. Kaikkien kyselylomakkeiden vastaukset otettiin mukaan tutkimuksen raportointiin, jotta tutkimustulosten raportointi oli rehellistä. Kaikki vastauslomakkeet hyväksyttiin mukaan tutkimukseen. Koko tutkimusprosessin ajan opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt olemaan avoin ja rehellinen.

7.3 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksessa selvitettiin, millaista Tullinkulman Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö on asiakasyrityksen esimiesten näkökulmasta sekä mitä asiakasyrityksen esimiehet odottavat työterveyshuollolta. Haluttiin saada vastaukset tutkimusongelmiin, millaiseksi asiakasyritysten esimiehet kokevat yhteistyön työterveyshuollon kanssa ja mitä asiakasyritykset odottavat työterveyshuollolta. Aikaisemmista tutkimuksista selvisi, että työterveyshuollon asiakkuudenhallintaa oli tutkittu vähän. Lisäksi oli nähtävissä, että suomalainen työterveyshuoltotoiminta on ainutlaatuista, eikä saman lailla toteutettua työterveyshuoltoa esiinny muualla maailmassa. Työterveyshuollon ja yrityksen yhteistyöstä sekä odotuksista löytyi jonkin verran tutkittua kansallista tietoa. Kuitenkin kunnallisissa työterveyshuoltopalveluissa on tarvetta asiakkuusajattelun ja osaamisen kehittämiseksi (Koskela 2011, 97).

Aaltosen (2012) mukaan työterveyshuollolta odotetaan oman alan asiantuntijuutta, joustavia palveluja asiakkaan tarpeet huomioon ottaen sekä oikein kohdennettuja toimenpiteitä. Lisäksi työterveyden tulee ottaa huomioon eri alojen hyvinvointiongelmien ja edistää työhyvinvointia asiakkaan tarpeiden mukaisesti. (Aaltonen 2012, 70–74.)

Tässä tutkimuksessa vastaajista 86 % (n=31) koki työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyön olevan hyvää. Onnistunut yhteistyö antaa hyvät mahdollisuudet kehittää ja syventää kumppanuutta yhdessä. Suuri osa esimiehistä koki, että työterveyshuolto tarjoaa ystävällistä palvelua ja työterveyden vastaanottoajat sopivat melko hyvin yrityksen tarpeisiin nähden. Aaltosen (2010, 64) mukaan työterveydenhuollon kumppanuus koetaan melko hyvin onnistuneeksi sekä yhteistyö työterveyden ja asiakasyrityksen välillä on hyvää.

Opinnäytetyön tutkimuksen mukaan työterveyden henkilökunnan vaihtuvuus vaikeuttaa jonkin verran yhteistyötä. Koskelan (2011, 86) mukaan asiakasyrityksen ja työterveyden välisen luottamuksen syntyminen edellyttää pitkäjänteistä työtä, jota henkilöstön vaihtuvuus vaikeuttaa. Myös Laulumaa (2010, 50) mukaan henkilöstön pysyvyyteen tulee panostaa, sillä sen koettiin edistävän yhteistyötä.

Erityisesti palvelu- ja henkilöstönäkökulma on nostettu esille Tullinkulman Työterveyden strategiassa. Siinä on korostettu, että asiakkaat nähdään yhteistyökumppaneina. Asiakasyrityksen kanssa tiiviillä yhteistyöllä saadaan asiakkaan toiveet huomioitua (Tullinkulman Työterveys 2010.) Tutkimuksessa on nähtävissä, että yrityksen esimiehet toivoivat työterveydeltä aktiivisempaa roolia yhteydenpidossa niin henkilökohtaisen tapaamisten kuin sähköpostilla tai puhelimella tapahtuvan kontaktin kautta, sillä vastanneista 34 % (n=13) koki, että työterveys ottaa liian vähän yhteyttä asiakasyritykseen.

Tutkimuksen mukaan esimiehet kokivat, että tapaavat työterveyshuoltoa kasvokkain liian harvoin. Myös puhelimen tai sähköpostilla yhteydenpito koettiin liian vähäiseksi. Kuitenkin 72 % (n=26) vastanneista koki työterveyden ja yrityksen tapaamiset tärkeiksi. Hakala (2005) toteaa, että työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö nähtiin hyvänä arkipäivän toiminnoissa ja työterveyshuollon ydintehtävässä. Tutkimuksessa nähtiin myös, että tiiviillä yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella yhteistyösuhde kehittyy. (Hakala 2005, 70–72). Opinnäytetyön tutkimuksen mukaan työterveydeltä odotettiin aktiivista roolia yhteydenpidossa asiakasyrityksiin nähden. Tullinkulman Työterveyden palvelupäällikön haastattelussa nousi esille, että asiakkaat odottavat työterveyden yhteydenottoja. (Niinimäki 2013).

Tutkimuksessa selvisi, että asiakasyrityksen esimiehet kokivat, että työterveys ja sen toiminta näkyy huonosti työpaikan arjessa. Vastaajista peräti 44 % (n=16) oli sitä miel-

tä, että työterveyden näkyvyys oli työpaikoilla osittain tai kokonaan riittämätöntä. Odotettiin, että työterveyshuollon edustajia näkyisi enemmän työpaikoilla ja he tapaisivat enemmän henkilökohtaisesti asiakasyrityksen esimiehiä. Koskela (2011, 87) toteaa asiakkuutta ja asiakassuhteiden kehittämistä koskevassa tutkimuksessaan, että työterveydeltä odotetaan säännöllisiä tapaamisia. Myös Laulumaa (2010, 45) mukaan asiakasyritykset toivoivat työterveyshuollolta näkyvyyttä työpaikalla.

Tutkimukseen vastaajista suurin osa koki, että työterveys kuunteli yrityksen toiveita ja tunsu yrityksen toiminnan sekä sen tavoitteet melko hyvin. Koskela (2011, 87.) kirjoitti, että työterveydeltä toivottiin asiakasyrityksen toiminnan ja tavoitteiden tuntemusta. Kuitenkin 17 % (n=6) vastaajista ei osannut sanoa, kuunteliko työterveys heidän yrityksensä toiveita. Myös neljä (11 %) vastaajaa ei osannut sanoa, kuinka tietoinen työterveys on heidän yrityksensä toiminnasta ja sen tavoitteista. Tämä kertoo siitä, että esimiehet eivät nähneet, kuinka yrityksen toiveet ja niiden huomioon ottaminen näkyvät työterveyden toiminnassa sekä miten toiveisiin vastattiin.

Työterveyshuollossa tehdään paljon erilaisia toimenpiteitä asiakasyritysten hyväksi, mutta valitettavasti nämä toimenpiteet jäävät usein näkymättömäksi asiakkaalle. Mielestäni työterveyshuollon toimintojen näkymättömyys tuli esille tässä tutkimuksessa vastaajien en osaa sanoa-vastauksissa. Asiakasyrityksen esimiehet eivät nähneet, miten työterveys on mukana heidän yrityksensä toiminnassa. Tähän osaksi syynä on vaitiolovelvollisuus, mutta osaltaan siihen vaikuttaa myös tiedottaminen sekä työterveyden ja asiakasyrityksen vuorovaikutus. Voidaan ajatella, että työterveyden tulisi enemmän jalkautua yrityksen arkeen ja käydä työpaikalla. Siten työterveys voisi paremmin kuunnella asiakasyrityksen toiveita ja yrityksen kaikkien työntekijöiden mielipiteet saataisiin kuuluviin. Säännöllisten työpaikkakäyntien avulla opittaisiin paremmin tuntemaan asiakasyrityksen toiminta ja sen tavoitteet. Tämä voisi tuoda työterveyttä lähemmäksi asiakasyritystä ja helpottaisi mahdollisten ongelmien sekä haasteiden esiintuomista.

Tutkimuksessa selvitettiin työterveyden tiedottamisen laatua, määrää ja sisältöä. Nousi esille, työterveys tiedotti selvästi liian vähän omasta toiminnastaan. Työterveyden palvelujen sisällöistä toivottiin lisää informaatiota. Myös työterveyden asiakasyrityksessä toteutetusta toiminnasta tiedotettiin liian vähän. Kyselyyn vastanneista esimiehistä ainoastaan 11 % (n=4) oli sitä mieltä, että työterveys tiedottaa riittävästi toteutuneesta toiminnasta. Myös Lindell (2007, 60–61) tuo esille, että työterveydeltä odotetaan aktiivista

tiedottamista työterveyshuollon roolista. Työterveyshuollon hyvän ja säännöllisen tiedottamisen tärkeys nousee esille myös Laulumaan (2010, 45), Hakalan (2005, 70), Aaltonen (2012, 64) ja Koskelan (2011, 87) tutkimuksissa.

Samansuuntaisia vastauksia saatiin, kun selvitettiin raportoiko työterveys riittävästi asiakasyrityksen työterveystilanteesta. Koskela (2011, 87) tuo tutkimuksessaan esille, että työterveydeltä odotetaan hyvää tiedonkulkua. Työterveystilanteen raportti kertoo asiakasyritykselle oleellista tietoa työntekijöiden terveydentilasta ja työkyvystä. Raportissa voidaan esittää esimerkiksi sairauspoissaolotilastoja, käyntejä työterveydessä ja käyntien syitä. Työterveysraportteja tulisi yhdessä käydä läpi työterveyden ja asiakasyrityksen kanssa, jotta nähtäisiin syys-seuraus-suhteita ja mahdollisesti pystyttäisiin yhteisellä suunnitellulla ja toiminnalla vaikuttamaan yrityksen työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn ennaltaehkäisevästi. Lisäksi työterveysraportoinnin tulisi olla säännöllistä. Raporttia yhdessä läpikäytäessä tulisi olla käytettävissä edellinen saman jakson raportti, jotta pystyttäisiin vertailemaan niiden eroja ja pohtimaan syitä mahdollisiin muutoksiin. Tutkimuksesta selvisi, että työterveyden pitäisi selvästi lisätä tiedottamisen laatua, määrää ja sisältöä.

Tutkimuksessa oltiin myös kiinnostuneita siitä, miten hyvin asiakasyritykset tunnistavat työterveyden internetsivujen ajantasaisuuden ja helppokäyttöisyyden. Nykyisin sähköinen tiedottaminen verkkosivujen avulla on tämän päivän vaatimus jokaisessa asiakaspalveluyrityksessä. Omien verkkosivujen avulla saadaan nopeasti jaettua tietoa yrityksen toiminnasta ja sen toimintatavoista. Lisäksi tietoja voi päivittää melko reaaliaikaisesti. Monissa työterveyshuolloissa on myös käytössä internet-ajanvaraus niin hoitajille kuin lääkäreille. Tullinkulman Työterveyden verkkosivujen käyttäjät olivat melko tyytyväisiä sen helppokäyttöisyyteen ja ajantasaisuuteen.

Tutkimuksessa tuli esille, että peräti 42 % (n=15) vastaajista ei osannut sanoa internetsivujen helppokäyttöisyyttä. Vastaajista 44 % (n=16) ei osannut sanoa, olivatko työterveyden internetsivut ajantasaiset. Tämä osoittanee sen, että asiakasyrityksen esimiehet eivät olleet lainkaan käyttäneet työterveyden internetsivustoja; he eivät ole tienneet työterveydellä olevan omia internetsivuja tai heillä ei ole ollut tarvetta käyttää niitä.

Työterveyden toimialaan kuuluu olennaisena osana työkykyyn liittyvien ongelmien selvittely (Työterveyslaki 21.12.2001/1383, 3 § 12). Työkykyyn liittyvien ongelmien rat-

kaisuja tulee miettiä yhdessä asiakasyrityksen kanssa. Työterveyshuolto on niin sanottu kolmas osapuoli, sen tehtävänä on olla puolueeton ja kuunnella kaikkien osapuolien näkemykset. Tutkimuksessa selvisi, että vain 25 % (n=9) vastaajista koki, että työterveys ja asiakasyritys yhdessä ratkovat työkyyn liittyviä ongelmia.

Tutkimuksessa 59 %:tä (n=24) vastanneista koki, että työterveys osallistui melko hyvin työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun. Työterveyshuollon lakisääteisen toiminnan mukaan työkykyä ylläpitävien ja edistävien toimenpiteiden sekä työterveyshuollon toiminnan suunnittelu sekä toteuttaminen laadun ja vaikuttavuuden arviointi kuuluvat työterveyshuollolle. (Työterveyshuoltolaki 2001; Koho 2013, 24–25.)

Tutkimuksessa selvitettiin myös, kuinka työterveys huolehtii toiminnan seurannasta sekä kuinka seuranta ja arviointi käytännössä toteutuvat. Selvisi, että työterveys huolehtii toiminnan seurannasta melko hyvin, sillä vastaajista 48 % (n=35) oli osittain samaa tai osittain eri mieltä. 25 % (n= 9) vastaajista ei osannut sanoa, kuinka työterveys huolehtii toiminnan seurannasta. Työterveyden toiminnan seurannan ja arvioinnin käytännön toteutuksen kohdalta esimiehet antoivat melko samansuuntaisia vastauksia. Siinä peräti 31 % (n=11) vastanneista ei osannut sanoa, miten toiminnan seuranta ja arviointi käytännössä toteutuu. Kysymysten samankaltaisuus väittämässä toiminnan seurannasta huolehtiminen sekä seurannan ja arvioinnin käytännön toteutuksesta vaikuttivat siihen, että vastauksessa oli paljon, niitä jotka eivät sanoneet mielipidettään. Lindell (2007, 60–61) toteaa tutkimuksessaan, että yhteistyö ei ollut suunnitelmallista, eikä säännöllistä, vaan sarja yksittäisiä toimenpiteitä.

Laulumaan (2010, 45) mukaan esimiehet kuitenkin toivoivat työterveysyhteistyöltä tukea työkyvyn ylläpitämiseen ja sen edistämiseen sekä työterveyshuollon näkyvämpään toimintaa työpaikoilla. Samaa toivoivat asiakasyrityksen esimiehet. Asiakasyrityksen esimiehistä vain 19 %:n (n=7) koki, että työterveys on riittävästi mukana työyhteisöongelmien ratkaisemisessa. Saman verran esimiehiä ei osannut sanoa, onko työterveyden toiminta riittävää työyhteisöongelmien ratkaisemisessa. Työterveyshuollolla on tietotaitoa olla mukana työyhteisöongelmien ratkaisemisessa. Aina valitettavasti työterveys ei ole tietoinen työyhteisössä esiintyvistä ongelmista, jolloin niiden selvittelyssä mukanaolo on hankalaa. Työterveyden ja asiakasyrityksen avoimella vuorovaikutuksella työterveys tuntee asiakasyritysten arkipäivän haasteet.

Pitkältä sairauslomalta palaavien tuki työterveyshuollolta nähtiin puutteelliseksi, sillä vain 8 % (n=3) vastaajista koki, että työterveys tukee riittävästi pitkältä sairauslomalta töihin palaavaa työntekijää. Peräti 36 % (n=13) vastaajista ei osannut sanoa, kuinka työterveys tukee pitkältä sairauslomalta palaavia työntekijöitä. Työterveyden osallistuminen vajaakuntoisen työntekijän työhön paluuseen ei välttämättä näy työpaikalla, koska työterveydellä on vaitiolovelvollisuus hoitaessaan työntekijää. Toisaalta vajaakuntoisen työntekijän työhön paluu pitää suunnitella yhdessä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa.

Lindellin (2007, 60) mukaan työterveydeltä odotettiin työhyvinvoinnin yhteisten näkemysten luomista. Huomionarvoista on että tutkimukseen osallistuneista esimiehistä vain 15 % (n=5) koki, että työterveys tukee tässä asiakasyritystä riittävästi. Vastaajista 67 % (n=24) koki, että työterveydellä ja yrityksellä on kokonaan tai osittain yhteinen näkemys työhyvinvoinnista. Avoimissa kysymyksissä tuli esille, että toivottiin avoimempaa tiedottamista työhyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä. Tämä takaisi että työpaikan ongelmat eivät kasvaisi liian suuriksi ja niihin pystyttäisiin työpaikalla reagoimaan nopeasti. Toivottiin myös työterveyden antavan lisää tietoa työhyvinvoinnin edistämisestä ja haasteellisten tilanteiden käsittelystä. Lisäksi nousi esille, että työterveys voisi käsitellä työhyvinvoinnin kokonaistilannetta yhteisesti asiakasyrityksen henkilöstön kanssa vaikka kerran vuodessa. Tärkeimpiä tavoitteita henkilöstötyössä on työhyvinvoinnin edellytysten luominen ja kehittymismahdollisuuksien antaminen yrityksen toimintakyvyn parantamiseksi ja turvaamiseksi. Työhyvinvoinnin edistäminen työpaikalla perustuu johdon, esimiesten ja työntekijöiden yhteistyöhön. Työhyvinvoinnin edistämisessä on työterveyshuollolla oma roolinsa.

Suurin osa vastaajista (83 %, n=30) oli sitä mieltä, että yrityksen ja työterveyden yhteisten toimintamallien kehittäminen on tärkeää. Hakala (2005) toteaa, että työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö nähtiin hyvänä sekä arkipäivän toiminnoissa että työterveyshuollon ydintehtävässä. Mutta työterveyshuollon rooli ja tehtävä oli osin jäsenytymätön yrityksissä. Tutkimuksessa nähtiin, että tiiviillä yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella yhteistyösuhde kehittyy. (Hakala 2005, 68–69.) Opinnäytetyön tutkimuksessa yhteistyölle toivottiin yhteisiä toimintamalleja. Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteisillä toimintamalleilla yhteistyön toimivuutta parannetaan ja tuotetaan laadukkaampia työterveyshuoltopalveluja. Yhteistyön onnistumiseksi tarvitaan yhteisiä tavoitteita, päämääriä, suunnittelua ja suunnitelmallista ajankäyttöä. Myös yhteistyötahojen tunteminen

ja roolien selkeyttäminen auttaa yhteistyössä sekä yhteisten toimintatapojen saavuttamisessa.

7.4 Johtopäätökset

Tällä opinnäytetyöllä haettiin uutta tietoa Tullinkulman Työterveydessä asiakkuudenhallinnan kehittämiseen. Asiakkuudenhallinnassa on kysymys yrityksen ja asiakkaan välisestä yhteistyösuhteesta. Täytyy kuunnella asiakkaan mielipide siitä, miten yhteistyö on sujunut sekä miten työterveyden tulee kehittää omaa toimintaansa vastaamaan asiakkaiden toiveita ja odotuksia. Tärkeää on myös kuulla, miten työterveys on onnistunut asiakasyrityksen työterveyshuoltotoiminnassa. Onnistuakseen asiakkuudenhallinnan kehittämisessä työterveyden tulee jatkuvasti rakentaa avointa kumppanuutta asiakasyrityksen kanssa. Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen on tärkeää luoda yhteisiä arvoja ja puhua samaa kieltä.

Opinnäytetyön tutkimuksen mukaan Tullinkulman Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö oli hyvää ja Tullinkulman Työterveyden palvelu koettiin ystävälliseksi. Lisäksi nousi esille, että työterveys kuunteli yrityksen toiveita melko hyvin ja tunsu yrityksen toiminnan sekä sen tavoitteet suhteellisen hyvin. Onnistuneen yhteistyön pohjalta on hyvä kehittää työterveyshuollon asiakkuudenhallintaa. Tutkimuksesta selviää, että asiakasyrityksen esimiehet toivoivat työterveyden ja sen toiminnan näkyvän paremmin työpaikan arjessa. Asiakasyrityksen esimiehet toivoivat, että tapaisivat työterveyshuoltoa henkilökohtaisesti ja säännöllisesti. Myös yhteydenpitoa puhelimella ja sähköpostin kautta toivottiin lisäävän. Toiveena oli, että työterveys ottaisi aktiivisemmin yhteyttä asiakasyritykseen. Työterveyden ja asiakasyrityksen tapaamiset koettiin tärkeiksi.

Tutkimuksesta selvisi, että asiakasyrityksen esimiehet toivoivat Tullinkulman Työterveyden lisäävän tiedottamisen laatua, määrää ja sisältöä. Työterveyden tulee tiedottaa enemmän omasta toiminnastaan, asiakasyrityksen työterveystilanteesta, palvelujen sisällöstä ja toteutuneesta toiminnasta. Myös Tullinkulman Työterveyden verkkosivujen toiminnasta ja niiden hyödyllisyydestä pitää tiedotusta lisätä.

Asiakasyrityksessä oltiin melko tyytyväisiä Tullinkulman Työterveyden työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun ja työkykyä ylläpitävän toiminnan seurantaan. Epätie-

toisuutta oli siitä, kuinka toiminnan seurannasta ja sen arvioinnista huolehditaan käytännössä. Tutkimuksesta nousi esille, että esimiehet odottavat enemmän tukea työterveydeltä työkyvyn ylläpitämiseen ja sen edistämiseen. Toivottiin myös, että työterveys on enemmän mukana asiakasyrityksen työyhteisöongelmien ratkaisemisessa sekä antamassa neuvontaa ja tukea pitkiltä sairauslomilta palaavien työntekijöiden työhön paluussa.

Työterveyden toivottiin antavan lisää tietoa työhyvinvoinnin edistämisestä ja haasteellisten tilanteiden käsittelyssä. Lisäksi haluttiin, että työterveys lisäisi asiakasyrityksen työhyvinvoinnin tukemista. Nousi esille, että työterveyden olisi hyvä käsitellä säännöllisesti yrityksen työhyvinvoinnin kokonaistilanne yhdessä koko henkilöstön kanssa

Asiakasyrityksen ja työterveyden yhteisten toimintamallien kehittäminen on tärkeää. Nousi esille, että yhteistyössä tulisi avata toiminnan keskeiset periaatteet. Toiminnan periaatteista tulisi käydä avointa keskustelua yhdessä ja laatia yhteiset toimintamallit. Näin rakennettaisiin yhteiset pelisäännöt työterveyden ja asiakasyrityksen välille. Toimintamallien avulla toiminnan suunnittelu, toteutus ja arviointi tuodaan mukaan asiakasyrityksen arkeen. Asiakas on hyvä mieltää työterveyshuollon toiminnan keskiöön. Asiakkaiden toiveita ja odotuksia tulee kuunnella ja palveluja tulee tarjota kohdennetusti. Oikein kohdennetut palvelut asiakasyrityksiin tuottaa koko yritykselle ja sen työntekijöille parhaimman hyödyn.

Tulevaisuuden visiointi on tärkeä osa kehitettäessä työterveyden asiakkuudenhallintaa. Työelämän jatkuva muutos tuo haasteita niin esimiehille kuin työterveyshuollolle. Näihin haasteisiin tulisi pystyä vastamaan, jotta pystytään tarjoamaan oikein kohdennettuja palveluja oikea-aikaisesti. Avoimella vuorovaikutuksella ja kumppanuudella työterveys pystyy tunnistamaan työelämän haasteet sekä asiakasyritysten odotukset.

Asiakasyrityksen esimiehet toivoivat Tullinkulman Työterveyden lisäävän tiedottamisen laatua, määrää ja sisältöä. Tutkimuksesta nousi esille, että työterveyden pitää lisätä tukea työkyvyn ylläpitämiseen ja sen edistämiseen sekä työyhteisöongelmien ratkaisuun. Työterveyden toivottiin antavan lisää tietoa työhyvinvoinnin edistämisestä ja haasteellisten tilanteiden käsittelystä. Asiakasyrityksen ja työterveyden yhteisten toimintamallien kehittäminen nähtiin tärkeänä. Tulevaisuudessa työterveydessä pitäisi lisätä liiketalouden tietämystä. Tämä lisäisi työterveyshuollon ymmärrystä asiakasyrityksen

työn vaatimuksista ja auttaisi työterveyshuoltoa näkemään oman roolinsa yrityksen arvovonousun yhtenä tekijänä.

7.5 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Tämä opinnäytetyö on alkukartoitus Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämiseksi. Se antaa suuntaviivoja, miten Tullinkulman Työterveydessä voidaan kehittää asiakkuudenhallintaa työterveyden ja asiakasyritysten yhteistyön ja asiakasyritysten odotusten näkökulmasta. Tutkimukseen luotua mittaria voidaan käyttää kartoitettaessa Tullinkulman Työterveyden asiakkuudenhallintaa jatkossa. Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämiseen tehdyn mittarin avulla voitaisiin säännöllisesti selvittää asiakasyrityksen odotuksia työterveyshuoltoyhteistyöstä niin kunnallisella kuin yksityisellä puolella.

Työterveyden asiakkuudenhallinnan kehittämiseksi tarpeellisena nähdään säännölliset yhteiset tapaamiset asiakasyrityksen kanssa. Voitaisiin perustaa työryhmä, joka muodostuisi työterveyshuollon edustajasta, esimerkiksi yrityksen oma työterveyshoitaja, asiakasyrityksen johto, luottamusmiehet ja työsuojelu sekä lisäksi työryhmässä voisi olla vaihtuvia jäseniä tarpeen mukaan. Näin voitaisiin kehittää yhdessä työterveyden ja asiakasyrityksen yhteiset toimintamallit. Työryhmä kokoontuisi säännöllisesti riippuen asiakasyrityksen koosta ja tarpeesta. Yhteisissä kokouksissa voitaisiin keskustella avoimesti ja luottamuksellisesti yrityksen asioista. Niissä voitaisiin sopia yhteisten asioiden hoitamisesta ja sovittaisiin, kenen vastuulla hoidettavat asiat olisivat. Seuranta sekä arviointi kuuluisivat työryhmälle.

Tutkimuksessa nousi esille, että työterveyden tiedottamista sekä työterveyden ja asiakasyrityksen vuorovaikutusta tulee kehittää. Työterveydessä voisi myös toimia avoin keskustelupalsta, jossa asiakasyritykset ja työterveys voisivat vastata yleisiin kysymyksiin. Työhyvinvoinnin edistämiseksi työterveys voisi antaa asiakasyritykselle neuvonta-, luento- ja tietoisuuksia. Lisäksi työterveys voisi järjestää avoimia keskustelutilaisuuksia asiakasyrityksessä. Työterveyden säännöllinen jalkautuminen asiakasyrityksiin voisi tuoda uusia näkemyksiä työterveysyhteistyöhön.

Terveystenhoito on mielletty hoitotyöksi, eikä siihen aina yhdistetä liike-elämän vaatimuksia. Kuitenkin työterveyshuollossa on paljon opittavaa liiketalouden puolelta. Liiketalouden tietämys auttaa ymmärtämään asiakasyrityksen työn vaatimuksia ja auttaa työterveyshuoltoa näkemään oman roolinsa yrityksen arvonnousun yhtenä tekijänä. Myös työterveyshuollon toiminnan tulisi olla kantavaa taloudellisesti, jotta se olisi kilpailukykyistä. Työterveyshuollossa kilpailu asiakkaista on nykypäivää. Liike-elämän tunteminen auttaa myös kilpailussa asiakkaista. Myös markkinointi- ja neuvottelutaidot korostuvat yhteistyössä asiakasyritysten kanssa. Työterveyshuollon koulutuksessa pitäisi olla nykyistä enemmän liiketalouden opetusta. Erityisesti asiakkuudenhallinnan osalta olisi tarpeellista lisätä liike-elämän koulutusta. Myös markkinointitaitoihin olisi kiinnitettävä huomiota, sillä työterveyshuolto myy omia palvelujaan. Näin pystytään vastaamaan paremmin tulevaisuuden haasteisiin muuttavassa yhteiskunnassa.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista kartoittaa työterveyshuollon liiketoiminnan tuntemus. Siinä voitaisiin selvittää sitä, kuinka hyvin työterveyshuolto tietää, mitä talous ja markkinointi merkitsevät liiketoiminnalle. Näin saataisiin selville, miten työterveyden liiketalouden tuntemusta tulisi kehittää. Myös asiakasyrityksen työntekijöiden kokemus työterveysyhteistyöstä ja heidän odotuksensa olisivat mielenkiintoinen tutkimusaihe. Lisäksi jatkotutkimuksena olisi antoisaa selvittää, mitä työterveyshuolto odottaa työterveysyhteistyöltä.

LÄHTEET

- Aaltonen, L. 2012. Yrityksen henkilöstön työhyvinvointitarpeiden ja yksityisen työterveyshuollon palveluiden kohtaaminen-yrityksen johtotason näkökulma. Hoitotiede. Turku: Turun yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1995. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Hakala, L. 2005. Yritys ja työterveyshuolto. Sosiologian laitos/Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Turku: Turun yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7 uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Hellman, K., Peuhkurinen, E. & Raulus, M. Asiakasjohtamisen työkirja. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.–16.painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5. Uudistettu painos Helsinki: WSOY.
- Juusti, J. 2013. Perusasiat kunnossa. Työterveyshoitaja. 2/2013, 4–6.
- Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvalitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2011. Kvantti. kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karjalainen, L. & Karjalainen J. 2009. Tilastojen graafinen esittäminen. Keuruu: Otava.
- Karjalainen, L. 2010. Tilastotieteen perusteet. Keuruu: Otava.
- Koho, A. 2013. Vaikuttavaa työterveystoiminta: opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Helsinki: Kauppakamari.
- Koskela, L. 2011. ”Palvelukyky, palveluhalu, ammattitaito, niistähän se tulee”: työterveysyksikön ja asiakasyrityksen välinen asiakkuus ja asiakassuhteiden kehittäminen keskisuomalaisessa kunnallisissa työterveyspalveluissa. Terveystieteiden laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Pro gradu –tutkielma.
- Kuusisto, M. 2012. Työterveyshuollon asiakasyritysten työkyvyn ja työhyvinvoinnin johtaminen ja mittarit - toiveet työterveysyhteistyölle. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Kylmä, J & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki:Edita Prima Oy.
- Kylmä, J., Rissanen, M-L., Laukkanen, E., Nikkonen, M., Juvakka, T. & Istola, A.2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Esimerkkinä syö-

pää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. Tutkiva hoitotiede. 6(29), 23–28.

Laulumaa, A-M. 2012. Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö – yrityksen esimiehen näkökulma. Hoitotieteen laitos. Turku: Turun yliopisto. Pro gradu – tutkielma.

Lindell, R. 2007. Hoitotyön johtajien ja työterveyshuollon yhteistyö henkilöstön työhyvinvoinnin. Yhteiskunnallinen tiedekunta. Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen. Kuopio: Kuopion yliopisto. Pro gradu –tutkielma.

Lehtinen, J.R. 2004. Asiakkuuksien aktiivinen johtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lehtonen, L. talouspäällikkö.2013. Haastattelu 19.3.2013. Haastattelija Antila, T. Tampere.

Liukkonen, P. 2008. Henkilöstön arvon mittaaminen. Jyväskylä:Gummerus Kirjapaino Oy.

Manninen P., Laine V., Leino T., Mukala K. & Husman K. 2007. Toinen painos. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos.Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Martimo, K-P.2010. Yhteistyön periaatteet. Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Uitti, J. (toim.). Työstä terveyttä. Porvoo: Duodecim.

Mattinen, H. 2006. Asiakkuusosaaminen. Kuuntele asiakastasi. Helsinki: Talentum.

Metsämuuronen, J. 2007. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 4.painos Vaajakoski: Gummerus.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Mäntyneva, M. 2003. Asiakkuudenhallinta. Helsinki: WSOY.

Niinimäki, S. yhteyspäällikkö. 2013. Haastattelu 21.3.2013. Antila, T. Tampere.

Pahkinen, E. 2013. Kyselytutkimuksen otantamenetelmät ja aineistonanalyysi. Jyväskylä: Jyväskylän University Printing House.

Palomäki, G. & Piirtola, H.2012. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus terveydenhuollon hoitoketjuista ja niiden vaikuttavuudesta. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Pekka, T. & Forma, P. Työterveysyhteistyö kunta-alalla vuonna 2012. Kevan tutkimuksia 1/2012. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki

Rautio, M. 2009. Tilaa taiten. Työterveyshuoltopalvelujen hankintaopas. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Ronkainen, S, Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Sosiaali – ja terveysministeriö. 2011. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 15.11.2012.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14934.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:15. Valtionneuvoston periaatepäätös työterveyshuollon kehittämisestä. Luettu 2.3.2013.
http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1058295.

Storbacka, K. & Lehtinen, J. R. 2002. Asiakkuuden ehdoilla. Asiakkaiden armoilla. Helsinki. WSOY.

Storbacka, K., Blomqvist, R., Dalh, J. & Haeger, T. 2003. Asiakkuuden arvon lähteillä. Juva: WSOY.

tampere. Luettu 5.4.2013.
<http://www.tampere.fi/koulutusjaopiskelu/lukioopetus.html>.
<http://www.tampere.fi/koulutusjaopiskelu/ammattilliset.html>.

Tanner, K. 2010. Mitä on asiakkuudenhallinta? Telaranta S., Lepistö, M. & Wickman-Viitala, T. (toim.) Johtamisen näkökulmat. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja C. Oppimateriaaleja 14. Tampere.

tredu. Luettu 23.4.2013. <http://www.tredu.fi/tredu.html>

Tullinkulman Työterveys. 2010. Tullinkulman Työterveys liikelaitoksen strategia 2011 – 2015. Luettu 2.1.2013. Tullinkulman Työterveyden intranet.

Tullinkulman Työterveys. Luettu 14.12.2012. Tullinkulman Työterveyden intranet.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käytäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi. Tulostettu 12.1.2013. www.tenk.fi.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.

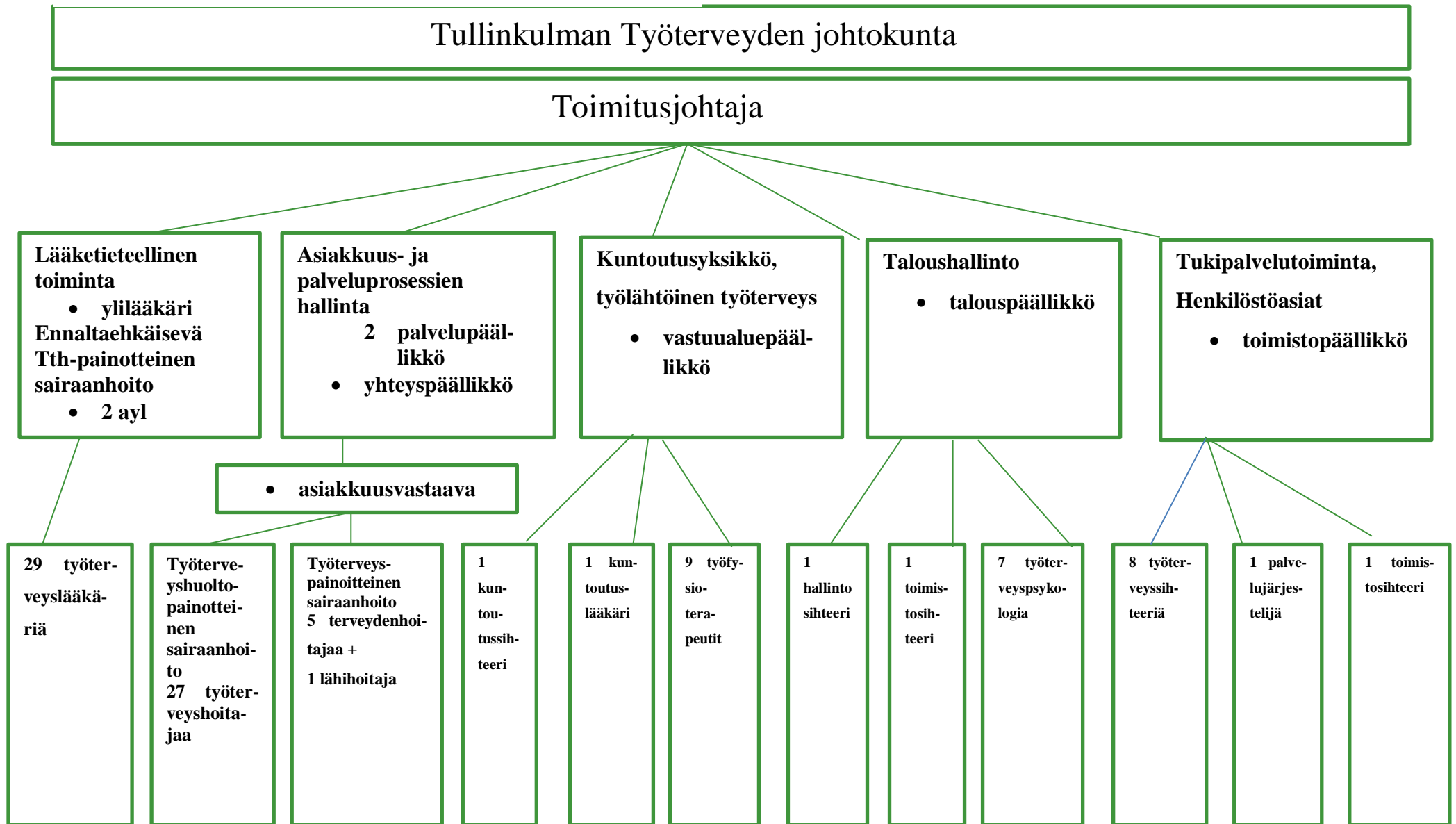
Työyhteisön hyvinvointi. Päivitetty 8.2.2013. Luettu 3.3.2013.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx.

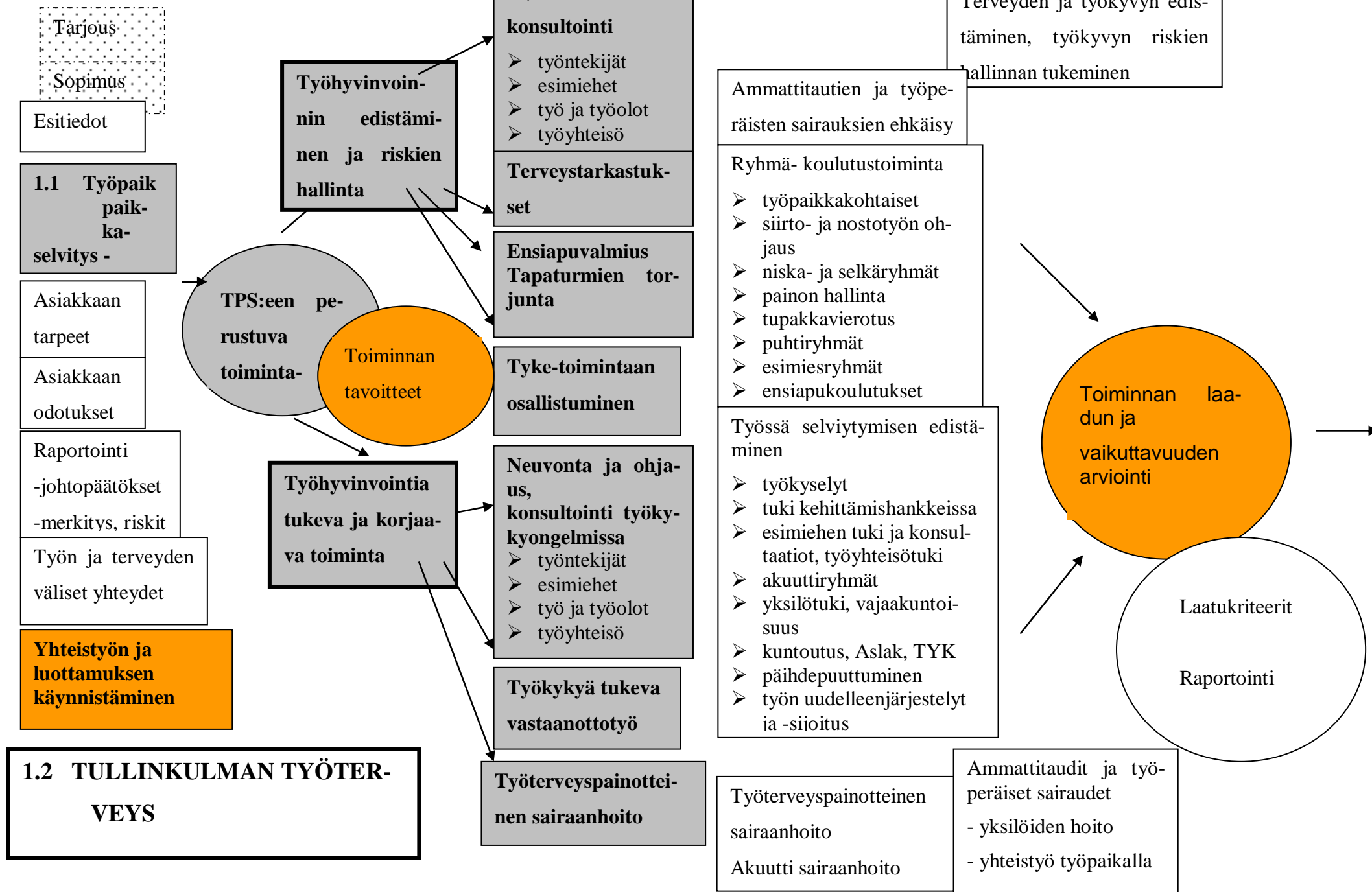
Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Liite 1. Tullinkulman Työterveyden organisaatiokaavio





	Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi	Tieteen- ala Maa	Laadun arviointi Näytön asteen arviointi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston mene- telmäkeruu ja analysointime- netelmä	Keskeiset tulokset
1	Aaltonen,Laura 2012 Yrityksen henkilöstön työhyvinvointitarpeiden ja yksityisen työterveyshuollon palveluiden kohtaaminen-yrityksen johtotason näkökulma	Hoito- tiede Suomi	16/20 III c	Kuvata työnantajien tavoitteita henkilöstön työhyvinvoinnissa. Kehittää työterveyshuollon palveluja kohtaamaan paremmin työterveyshuollon yritysten tarpeita	Kvali- tatiivi- nen tutki- mus	Kuljetus- alan ja asi- antuntija- alan työnan- tajat (N=11)	Teemahaas- tattelu Induktiivinen sisällönana- lyysi	Työterveyshuollon ja asiakasyri- tyksen yhteistyö nähtiin hyvänä kumppanuutena. Työterveyshuollolta odotettiin asiantuntijuutta, joustavia palve- luja, säännöllistä tiedottamista ja oikein kohdennettuja toimenpi- teitä.
2	Laulumaa, Anne-Mari 2010 Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteis- työ – yrityksen esimiehen näkökulma	Hoito- tiede Suomi	18/20 III c	Lisätä ymmärrystä työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyöstä yri- tyksen esimiehen näkökulmasta. Kuvata yhteistyön toteutumista ja esimiesten odotuksia yhteistyöltä työterveyshuollon kanssa	Kvali- tatiivi- nen tutki- mus	Seitsemän toimialan yritystä 22 esimiestä organisaati- oiden eri tasoilta	Avoin tee- mahaastattelu Induktiivisel- la sisällön- analyysillä	Työterveyshuollon ja asiakasyri- tyksen välillä yhteistyötä tehtiin monipuolisesti, mutta siihen ei kuulunut toiminnan seuranta tai arviointia. Työterveyshuollolta odotettiin näkyvyyttä työpaikoilla, tiedot- tamista, selkeää roolia ja yhteis- ten käytänteiden luomista.

3	Lindell, Riitta 2007 Hoitotyön johtajien ja työterveyshuollon yhteistyö henkilöstön työhyvinvoinnin edistämässä	Hoitotiede Suomi	15/20 III c	Tuottaa tietoa työterveyshuollon ja hoitotyön johtajien tekemästä työhyvinvointia edistävstä työstä ja heidän yhteistyöstä	Kvanti- tatiivi- nen tutki- mus	Hoitotyön johtajia (N= 15)	Teemahaastattelu Induktiivisella sisällönanalyysillä	Yhteistyö ei ollut suunnitelmallista, eikä säännöllistä, vaan sarja yksittäisiä toimenpiteitä. Työterveyshuollolta toivottiin yhteisten näkemyksen luomista työhyvinvoinnista, aktiivista tiedottamista työterveyshuollon roolista, näkyvyyttä ja aktiivista tiedottamista
4	Hakala, Leila 2005 Yritys ja työterveyshuolto	Sosiologia Suomi	14/20 III c	Kuvailla yrityksen toimintatapoja ja suhdetta työterveyshuoltoon sekä selittää niitä.	Kvalitatiivinen tutki- mus	Keskisuuret tai suuret yritykset (N=10)	Laadullinen sisällönanalyysi (Aineiston hallinta, koodaus, analysointi-> QSR Nud*ist 4 tietokoneohjelmaa Microsoft Excel- taulukkolaskentaohjelma	Yhteistyö nähtiin hyvänä arkipäivän toiminnoissa ja työterveyshuollon ydintehtävässä. Mutta työterveyshuollon rooli ja tehtävä oli osin jäsentymätön yrityksissä. Nähtiin, että tiiviillä yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella yhteistyösuhde kehittyy. Yhteistyölle toivottiin yhteisiä toimintamalleja. Työterveyshuollolta odotettiin avoimuutta, suunnitelmallisuutta ja säännöllistä tiedottamista

5	<p>Koskela, Leila</p> <p>2011</p> <p>”Palvelukyky, palveluhalu, ammattitaito, niistähän se tulee”: työterveysyksikön ja asiakasyrityksen välinen asiakkuus ja asiakassuhteiden kehittäminen keskisuomalaisessa kunnallisissa työterveyspalveluissa</p>	<p>Terveystiede</p> <p>Suomi</p>	<p>19/21</p> <p>III b</p>	<p>Selvittää, mitkä asiat ovat keskeisiä työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välisessä asiakkuudessa ja asiakassuhteen kehittymisessä kunnallisissa työterveyspalveluissa</p>		<p>Työterveys-toimijat (N=62)</p> <p>ja</p> <p>asiakasyritysten edustajia (N=12)</p>	<p>Kysely</p> <p>ja</p> <p>teemahaastattelut</p> <p>Määrällinen tutkimus: suorat ja-kaumat, ristiintaulukointi, tilastollinen testaus</p> <p>Haastatteluaineisto laadullinen sisällönanalyysi</p>	<p>Kunnallisissa työterveyspalveluissa on tarvetta asiakkuusosaamisen kehittämiseksi.</p> <p>Työterveyshuollon asiantuntijuutta arvostettiin. Työterveyshuollolta odotettiin hyvää tiedottamista ja tiedonkulkua sekä säännöllisiä tapaamisia. Työterveydeltä toivottiin yhteisten toimintamallien kehittämistä ja asiakasyritysten toiminnan sekä tavoitteiden tuntemusta.</p>
---	--	----------------------------------	---------------------------	---	--	--	---	---

Liite 4. Kysely asiakasyrityksen esimiehille

Monivalintakysymyksissä ympäröi mielestäsi sopivin vaihtoehto.

TAUSTATIEDOT

1. Ikäsi
 - a. 20 – 30 vuotta
 - b. 31 – 40 vuotta
 - c. 41 – 50 vuotta
 - d. 51 – 60 vuotta
 - e. yli 60 vuotta
2. Sukupuoli
 - a. nainen
 - b. mies
3. Työtehtäväsi
 - a. esimies
 - b. lähiesimies
 - c. projektipäällikkö
 - d. muu, mikä? _____
4. Koulutus
 - a. toisen asteen koulutus/opisto
 - b. ammattikorkeakoulututkinto
 - c. ylempi ammattikorkeakoulututkinto
 - d. yliopistotutkinto
5. Esimieskoulutus
 - a. kyllä, mikä? _____
 - b. ei
6. Työkokemuksesi esimiestehtävissä
 - a. alle 1 vuosi
 - b. 1 – 5 vuotta
 - c. 5 – 10 vuotta
 - d. 10 – 15 vuotta
 - e. yli 15 vuotta
7. Työyksikkösi henkilökuntamäärä
 - a. 1 – 9 henkilöä
 - b. 10 – 15 henkilöä
 - c. 15 – 20 henkilöä
 - d. 20 – 30 henkilöä
 - e. yli 30 henkilöä

2(4)

TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMINTAA LIITTYVÄT KYSYMYKSET	Samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä	Osittain eri mieltä	Eri mieltä
YHTEISTYÖ					
1. Tapaan työterveyden edustajia riittävästi	1	2	3	4	5
2. Olen riittävästi yhteydessä työterveyden kanssa	1	2	3	4	5
3. Yhteistyö on hyvää työterveyden ja yrityksen välillä	1	2	3	4	5
4. Työterveyden ja yrityksen väliset tapaamiset ovat tärkeitä	1	2	3	4	5
5. Työterveyshuollon palvelu on ystävällistä	1	2	3	4	5
6. Työterveyshuollon palvelut on helposti tavoitettavissa	1	2	3	4	5
7. Työterveys on aktiivinen yhteydenpidossa	1	2	3	4	5
8. Yritys on aktiivinen yhteydenpidossa	1	2	3	4	5
9. Työterveyden vastaanotot ovat joustavia yrityksen tarpeisiin nähden	1	2	3	4	5
10. Työterveyshuollon resurssit ovat riittäviä	1	2	3	4	5
11. Työterveyden henkilöstön vaihtuvuus vaikeuttaa yhteistyötä	1	2	3	4	5
12. Työterveys näkyy työpaikoilla	1	2	3	4	5
13. Tiedottaminen on säännöllistä	1	2	3	4	5
14. Työterveys tiedottaa aktiivisesti palveluiden sisällöstä ja mahdollisuuksista	1	2	3	4	5
15. Tiedottaminen on avointa	1	2	3	4	5

3(4)

16. Tiedotustavat toimivat	1	2	3	4	5
17. Työterveydellä on ajantasaiset ja helppokäyttöiset internet- sivut	1	2	3	4	5
18. Aloite yhteydenpitoon tulee työterveydeltä	1	2	3	4	5
19. Yrityksen on tehtävä aloite yhdenpidossa	1	2	3	4	5
20. Tiedän kenen puoleen voin kääntyä työterveydessä	1	2	3	4	5
21. Tiedän työterveysroolin yrityksessä	1	2	3	4	5
22. Työterveys ottaa yhteyttä vain tarpeen vaatiessa	1	2	3	4	5
ODOTUKSET	1	2	3	4	5
23. Työterveys tuntee asiakasyrityksen toiminnan ja sen tavoitteet	1	2	3	4	5
24. Työterveys toimii moniammatillisesti	1	2	3	4	5
25. Työterveyden toiminta on suunnitelmallista	1	2	3	4	5
26. Työterveydellä ja yrityksellä on yhteinen näkemys työhyvinvoinnista	1	2	3	4	5
27. Työterveydellä on yrityksen toimialainen tietotaito	1	2	3	4	5
28. Terveystarkastukset ovat tärkeitä	1	2	3	4	5
29. Työterveys raportoi riittävästi yrityksen työterveystilanteesta	1	2	3	4	5
30. Työterveys tukee työhyvinvoinnin edistämistä	1	2	3	4	5
31. Työterveys huolehtii toiminnan seurannasta	1	2	3	4	5

4(4)

32. Työterveys edistää työyhteisön toimivuutta	1	2	3	4	5
33. Työterveys osallistuu työkyvyn ylläpitävän toiminnan suunnitteluun	1	2	3	4	5
34. Työterveys arvioi työntekijöiden työkuormitusta	1	2	3	4	5
35. Työterveys tekee työkykyarvioita	1	2	3	4	5
36. Työterveys tukee pitkältä sairauslomalta palaavia työntekijöitä	1	2	3	4	5
37. Tiedän millaisissa ongelmissa voin kääntyä työterveyden puoleen	1	2	3	4	5
38. Työterveyden ja yrityksen yhteisten toimintamallien kehittäminen on tärkeää	1	2	3	4	5
39. Työterveyden seuranta ja arviointi toteutuu käytännössä	1	2	3	4	5
40. Työterveys auttaa työyhteisöongelmien ratkaisuisissa	1	2	3	4	5
41. Tunnen työterveyden toimenkuvan	1	2	3	4	5
42. Työterveys on mukana ammatillisessa kuntoutuksessa	1	2	3	4	5

1. Millaisena näet yhteistyön työterveyden kanssa?
2. Millaisia toiveita ja odotuksia sinulle on Tullinkulman Työterveydeltä?
3. Onko sinulle jotain muuta kerrottavaa yhteistyöstä työterveyden kanssa?

KIITOS VASTAUKSESTASI

Esimieskysely Tullinkulman Työterveydestä

Hyvä vastaaja

Tullinkulman työterveys haluaa parantaa asiakkuudenhallintaa. Toiveena on saada asiakasyritysten esimiesten toiveet ja odotukset kuuluviin kehitettäessä työterveys-huoltotoimintaa asiakasnäkökulmasta. Näin voisimme Tullinkulman Työterveydessä kehittää yhteistyötä asiakasyritystemme kanssa ja vastata tulevaisuuden haasteisiin paremmin työhyvinvoinnin lisäämiseksi työpaikoilla.

Teille lähetetyllä kyselylomakkeella selvitän teidän odotuksianne ja toiveitanne työterveyshuollosta sekä sen palveluilta.

Suoritan työn ohella ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa sosiaali- ja terveystalouden johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelmalla Tampereen ammattikorkeakoulussa. Tutkimukseen liittyvän opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua marraskuussa 2013. Opiskeluun liittyy opinnäytetyön laatiminen oman ammattitaidon ja työterveyshuollon kehittämiseksi. Työtäni ohjaa opettaja Tiina Wickman-Viitala Tampereen ammattikorkeakoulusta.

Olen kiitollinen, kun vastaat oheiseen kyselylomakkeeseen. Näin saan arvokasta tietoa yrityksenne odotuksista ja toiveista meitä työterveyshuoltoa kohtaan.

Kyselyyn vastataan sähköisesti alla olevan linkin kautta. Vastaaminen vie aikaa n. 10-15 minuuttia. Vastaathan mahdollisimman pikaisesti, viimeistään perjantaina 31.5.2013. Käsittelen vastauksenne nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisinä, eikä yksittäistä henkilöä voi tunnistaa.

Yhteistyöstänne kiittäen

Tanja Antila
työterveyshoitaja
Tullinkulman Työterveys
Hammareninkatu 5 b, 33100 Tampere
tanja.antila@tampere.fi

Vastausohje: Sähköiseen kyselyyn vastataan ainoastaan yhden kerran. Pääset vastaamaan lomakkeeseen oheisesta linkistä. Vain sähköpostitse kutsutut henkilöt täyttävät kyselyn. Käytä ao. tunnusta ja salasanaa.

Liite 6. Kysymysten esittämisjärjestys

Teemat	Alateemat	Kysymykset
Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteistyö	Työterveyden toiminta	3, 5, 14, 8, 9, 1, 2, 4, 7, 10, 6, 15
	Tiedottaminen	11, 12, 19, 20, 21, 16, 22
	Työkyky ja työhyvinvointi	17, 23
	Työterveys toiminnan vaikuttavuus ja suunnitelmallisuus	18, 13
Asiakasyrityksen odotukset työterveyshuollolta	Asiakasyrityksen toiminnan tukeminen	27, 24, 25, 26, 30, 29
	Työterveyden ja asiakasyrityksen yhteiset odotukset	31, 28, 32