



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Mira Jokela

Työterveysneuvottelut osana työterveyshoitajien toimenkuvaa

Opinnäytetyö
Syksy 2021
Terveystenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijä: Mira Jokela

Työn nimi: Työterveysneuvottelut osana työterveyshoitajien toimenkuvaa

Ohjaajat: Marja Toukola, lehtori, THM & Katriina Kuhalampi, lehtori, THM

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 35

Liitteiden lukumäärä: 4

Työterveysneuvottelut ovat tarpeellisia, sillä esimerkiksi Pihlajalinna Työterveydessä käytiin lähes 2000 neuvottelua kolmen vuoden aikana. Työhyvinvointi vaikuttaa työkykyyn, koska muun muassa työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus voivat johtaa sairauspoissaoloihin. Työterveysneuvottelu on menetelmä, jolla pyritään tukemaan työntekijän työkykyä sekä löytämään toimiva ratkaisu työssä jatkamisen tueksi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työterveysneuvotteluiden toteuttamista työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa työterveysneuvotteluista, jota voidaan hyödyntää ammatillisen tiedon lisäämiseksi. Opinnäytetyöllä haluttiin selvittää, minkälaisissa tapauksissa työterveysneuvotteluja käytetään, miten ne toteutetaan sekä miten niillä tuetaan asiakkaan työkykyä. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, ja haastattelumuotona oli teemahaastattelu. Haastateltavina oli kolme työterveyshoitajaa eri paikkakunnilta.

Tulokset osoittivat, että työterveysneuvottelun järjestämisen syyt voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia syitä. Sairauspoissaoloja ei välttämättä tarvitse olla, vaan huoli työkyvystä voi riittää neuvottelun järjestämiseen. Työterveysneuvottelu pidetään aina tarpeen vaatiessa. Työterveyshoitajan rooli neuvottelussa voi olla sen vetäminen, kirjaaminen tai sovittujen muutosten toteutumisesta huolehtiminen. Neuvotteluissa voidaan päätyä monenlaisiin ratkaisuihin, ja niitä tulisi seurata yhteydenpidolla tai uudella neuvottelulla.

Varhaisen tuen malli on tärkeä ja työterveyshuoltojen tulee varmistaa, että työpaikoilla on sellainen. Työterveysneuvottelussa erityisesti työntekijälle esitettävään avauskysymyksen muotoiluun tulee kiinnittää huomiota ja kohdentaa se työkykyyn liittyväksi. Parhaimpaan ratkaisuun päätyminen vaatii usean eri henkilön mielipiteen neuvottelussa.

¹ Asiasanat: työterveysneuvottelu, työkyky, työterveyshoitaja, työterveyshuolto

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Author: Mira Jokela

Title of thesis: Occupational Health Negotiations as a Part of Occupational Health Nurses Job

Supervisors: Marja Toukola, Senior Lecturer, MNSc & Katriina Kuhalampi, Senior Lecturer, MNSc

Year: 2021

Number of pages: 35

Number of appendices: 4

Occupational health negotiations are necessary because, for example, Pihlajalinna Occupational Health care had nearly 2000 negotiations in three years. Well-being at work affects to working ability because mental or physical burden might lead to sick leave. Occupational health negotiation is a method to support workers' working ability and finding a solution to continue working.

The purpose of this thesis was to clarify occupational health negotiations used in occupational health nurses' work. The aim was to produce information that can be utilized to add occupational knowledge. In addition, the target was to clarify in what situations occupational health negotiations are used, how they are used, and how they support working ability. This thesis was carried out using qualitative research methods with theme interview. Three occupational health nurses were interviewed.

The results indicate the reasons to occupational health negotiation can be physical, mental, or social. The worry of working ability might be enough for negotiation instead of sick leave. Occupational health negotiation is kept when needed. Occupational health nurse's role in a negotiation can be leading, writing, or taking care that solutions will be executed. There might be many solutions, followed by communication or by a new negotiation.

A model of early support is important and occupational health care should confirm that every workplace has it. In an occupational health negotiation, the first question to the worker should target the working ability. The best solution demands opinion from many persons in negotiation.

² Keywords: occupational health negotiation, working ability, occupational health nurse, occupational health care

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 TERVEYS TYÖURAN AIKANA JA SEN JÄLKEEN	7
2.1 Työhyvinvointi ja työn vaikutukset mielenterveyteen	7
2.2 Varhaisen tuen malli työssä	7
2.3 Työn psyykkinen ja fyysinen kuormitus	8
2.4 Työtapaturmat Suomessa	9
2.5 Eläkkeelle jääminen	10
3 TYÖTERVEYTEEN VAIKUTTAMINEN	11
3.1 Terveiden edistäminen	11
3.2 Työterveyshuollon toiminta	11
3.3 Työterveyshoitajan ammatti	12
4 TYÖTERVEYSNEUVOTTELU TYÖKYVYN TUKENA	14
4.1 Työterveysneuvottelun järjestäminen	14
4.2 Työterveysneuvottelun vuorovaikutus ja eri vaiheet	15
4.3 Työterveysneuvottelun lopputulos ja seuranta	16
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	17
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
6.1 Kvalitatiivinen tutkimus	18
6.2 Tiedonhaku opinnäytetyössä	18
6.3 Aineiston kerääminen teemahaastatteluilla	19
6.4 Aineiston analysointi	20
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	22
7.1 Työterveysneuvotteluiden syyt	22

7.2	Työterveysneuvotteluiden toteuttaminen	23
7.3	Työkyvyn tukeminen työterveysneuvotteluilla	24
8	POHDINTA.....	26
8.1	Eettisyys ja luotettavuus	26
8.2	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	27
8.3	Oman toiminnan pohdintaa ja jatkotutkimusaiheet	30
LÄHTEET		31
LIITTEET		35

1 JOHDANTO

Suomessa oli työssä käyviä 2,5 miljoonaa henkilöä vuonna 2020 (Tilastokeskus 2021). Jokaisella työssä käyvällä on oikeus työterveyshuoltoon. Työterveyshuollon tehtävinä ovat työympäristön turvallisuuden edistäminen, työhön liittyvien sairauksien ehkäiseminen sekä toimintakyvyn tukeminen. (Työsuojaus 2021.)

Työterveysneuvottelut ovat tarpeellisia, sillä esimerkiksi Pihlajalinna Työterveydessä käytiin lähes 2000 neuvottelua kolmen vuoden aikana (Reho 2018, 1950). Työterveysneuvotteluiden ajankohtaisuus korostuu eläkeiän noustessa ja työurien pidetessä. Neuvottelu järjestetään, jos työkyvyssä havaitaan ongelmia. Sen tarkoituksena on tukea työssä jatkamista. Työntekijän lisäksi neuvotteluun osallistuvat työnantaja sekä työterveyshuollon henkilöstöä. (Työsuojaus 2021.) Työkykyä hankaloittavat tekijät voidaan huomata työpaikalla tai työterveyshuollossa. Esimerkiksi sairauspoissaolot työstä tai jatkuvat käynnit työterveyshuollossa voivat viitata ongelmiin työkyvyssä. Työterveysneuvotteluissa olennaista on keskittyä työkykyyn eikä sairauksiin. Pihlajalinna Työterveyttä koskevan tutkimuksen mukaan heidän neuvotteluihinsa osallistuneiden asiakkaiden sairauspoissaolot aiheutuivat erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairauksista sekä mielenterveysongelmista. Työterveysneuvottelussa mietitään ratkaisuja, joilla työkyky ei kokonaan katoaisi ja työssä voisi jatkaa. Työterveyshuollon rooli on merkittävä työkyvyn ylläpitäjänä ja sairauksien ehkäisyssä. (Reho ym. 2018, 1948–1953.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelulla työterveysneuvotteluiden toteuttamista työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena on tuottaa työterveysneuvotteluista tietoa, jota voidaan hyödyntää ammatillisen tiedon lisäämiseksi.

2 TERVEYS TYÖURAN AIKANA JA SEN JÄLKEEN

2.1 Työhyvinvointi ja työn vaikutukset mielenterveyteen

Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että viihtyy työssä. Hyvinvointia haittaavat tekijät, esimerkiksi kuormittavuuden vaikutukset, voivat näkyä muun muassa sairauspoissaoloina tai työntekijöiden vaihtuvuudessa. (Laine 2014, 11.) Työssä viihtyvyyden kannalta työn tulisi olla turvallista, palkitsevaa, elämänhallintaa tukevaa ja omaa osaamista vastaavaa. Vastuu työhyvinvoinnista sekä hyvän työilmapiirin ylläpitämisestä ja kehittämisestä ovat sekä työntekijällä että työnantajalla. Työterveyshuollon avulla voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin. (Työhyvinvointi on yhteinen asia, [viitattu 27.3.2021].) Esimiehen rooli on merkittävä, sillä vaikeissa tilanteissa saatu tuki on tärkeää työntekijöille työhyvinvoinnin kannalta. Työhyvinvointia vahvistavia tekijöitä ovat lisäksi muun muassa myönteinen ilmapiiri, huumori, avoimuus, toisen arvostus ja kunnioitus sekä luottamus. (Juntunen 2017, 33–34.)

Työllä on paljon positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen, sillä se antaa elämälle merkityksellistä sisältöä, toimii vahvistavana tekijänä itsetunnolle ja lisää sosiaalista yhteenkuuluvuutta. Monille työ on pakollista toimeentulon kannalta. (Kivekäs 2018, 119.) Toisaalta joskus työ voi vaikuttaa negatiivisesti hyvinvointiin. Esimerkiksi työpaikkakiusaaminen voi aiheuttaa mielenterveysongelmia, yleisimpinä ahdistusta ja masennusta. Lisäksi joskus voi esiintyä posttraumaattista stressihäiriötä. Muita seurauksia ovat unihäiriöt, mielialan lasku, keskittymisvaikeudet ja sosiaalisten tilanteiden pelko. (Nykänen-Khaling 2011, 9.)

2.2 Varhaisen tuen malli työssä

Jokaisella työpaikalla tulisi olla työkyvyn tuen malli. Siinä tulee ilmetä, milloin työterveyshuollon asiantuntemus on tarpeen työterveyshuollon asiakkaan työkyvyn tukemiseksi. Joskus on tarpeen käydä varhaisen tuen keskustelu esimiehen ja työntekijän välillä. Merkkejä keskustelun aiheellisuudesta ovat esimerkiksi työntekijän keskittymisvaikeudet, lisääntyneet myöhästelyt, työsuorituksen heikentyminen sekä

toistuvat tai pitkittyneet sairauspoissaolot. Keskustelua käydään työkykyyn sisältyvistä asioista. Näitä ovat työolot, työn mielekkyys, ammatillinen osaaminen, toimintakyky sekä mahdolliset muut vaikuttavat asiat. (Työkyvyn varhainen tuki, [viitattu 17.11.2021].)

Työkykyyn vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi henkinen ja fyysinen kuormitus, yhteistyön sujuvuus, työympäristön toimivuus sekä koulutusmahdollisuudet. Työkykyä säilyttäviin toimenpiteisiin koettu tarve on suuri, ja sen vuoksi keskustelu esimiehen ja työntekijän välillä on tärkeä. (Turja ym. 2012, 32.)

2.3 Työn psyykkinen ja fyysinen kuormitus

Työntekijän terveydelle haitallista kuormitusta tulee ehkäistä, jonka vuoksi työnantajan on puututtava kuormitusta aiheuttaviin tekijöihin. Toisaalta aina työnantaja ei kykene tunnistamaan vaaroja, jolloin on käytettävä ulkopuolista asiantuntijaa eli työpaikan työterveyshuoltoa. Sen toiminnassa keskeistä on työpaikkaselvitys, jossa psykososiaaliset kuormitustekijät tunnistetaan ja arvioidaan. Tämän vuoksi työterveyshuolto tarvitsee tietoja työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan ympäristöistä sekä niiden muutoksista. Työpaikkaselvityksessä on oltava näiden lisäksi johtopäätökset terveyteen vaikuttavista kuormitustekijöistä sekä tarpeelliset ehdotukset toimenpiteistä. (Työsuoja 2020.)

Työn järjestelyihin liittyviä kuormitustekijöitä voivat olla muun muassa ajallisesti liian kovat vaatimukset, vuorotyö ja epäselvät tehtäväkuvat. Sosiaalisia kuormitustekijöitä voivat olla esimerkiksi työn tekeminen yksin, yhteistyöongelmat ja syrjivä kohtelu. Työn sisältöön liittyviä henkisiä kuormitustekijöitä voivat olla esimerkiksi yksipuolinen työ, jatkuvat keskeytykset, kohtuuton vastuu ja hankalat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä. (Työsuoja 2019.) Psyykkinen väkivalta, kuten uhkailu ja haukkuminen, aiheuttavat sen kohteeksi joutuneelle stressiä ja ahdistusta. Esimerkiksi hoitoalalla esiintyvä väkivalta tai sen uhka voi aiheuttaa turvattomuuden tunnetta työntekijöille. (Puntalo 2017, 12, 25.) Työstressin kokemista aiheuttavat lisäksi tietojen ja taitojen puute suhteessa työn vaatimuksiin (Kinnunen-Amoroso, 17). Henkinen kuormitus ja vaatimukset työssä ovat kasvaneet erityisesti naisvaltaisilla aloilla. Työmäärällä on vaikutusta kuormittuneisuuteen, sillä esimerkiksi jatkuva kiire lisää stressiä.

Seurauksena voi olla esimerkiksi uniongelmia tai sairastuminen. Henkistä kuormitusta voi vähentää monin eri tavoin huolehtimalla omasta hyvinvoinnista. Tärkeää on ottaa omaa aikaa ja irtautua työstä vapaa-ajalla. Rentoutuminen voi tapahtua esimerkiksi luonnossa liikkuen tai viettämällä aikaa läheisten kanssa. (Matinen 2018, 7, 27–31.)

Työn fyysinen kuormitus liittyy muun muassa työn fyysiseen raskauteen, toistoihin, taakkojen käsittelyyn, asentoihin, meluun ja tärinään. Fyysinen kuormitus voi aiheuttaa ongelmia tuki- ja liikuntaelimiin sekä hengitys- ja verenkiertoelimistöön. Ongelmat tulevat esiin usein vasta pitkän ajan kuluttua, mutta esimerkiksi jo lyhytaikainen raskas nosto voi vaurioittaa tuki- ja liikuntaelimiä. Kuitenkin joskus fyysinen työ voi olla terveydelle eduksi, mikäli se on monipuolista ja sopivalla tavalla kuormittavaa. Fyysisten kuormitustekijöiden arvioinnissa on kyse havainnoinnista ja haastattelusta. Fyysisten tekijöiden lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon työtehtävien kesto ja toistuvuus. (Ahola ym. 2015, 28.) Lisäksi työn fyysinen kuormitus voi liittyä lämpötiloihin, työtahtiin tai työn yksipuolisuuteen. Esimerkiksi ruokateollisuuden työntekijät ovat kuvailleet kuormituksen liittyvän lämpötilojen vaihteluun kuumen ja kylmän välillä, mikä lisää sairauspoissaoloja. (Siukola 2013, 45.) Sisäilman aiheuttamien ongelmien vaikutus vaihtelee epämukavuuden tunteesta toiminnallisiin rajoituksiin. Huono sisäilma voi aiheuttaa työntekijälle esimerkiksi hengitystieinfektioita, ärsytystä limakalvoille tai päänsärkyä. Erilaiset oireet voivat esimerkiksi aiheuttaa työkyvyttömyyttä. (Vuokko 2019, 18, 25.)

2.4 Työtapaturmat Suomessa

Työtapaturmasta on kyse silloin, kun se tapahtuu työmatkalla tai työpaikalla. Vuonna 2020 vakuutuslaitokset korvasivat lähes 104 000 työtapaturmaa, joista suurin osa tapahtui työpaikalla. Työtapaturmien määrä oli edellisvuotta melkein 20 % alhaisempi. (Tapaturmavakuutuskeskus, [viitattu 18.11.2021].) Työnantajalla on velvollisuus vakuuttaa työntekijä työtapaturmien varalta silloin, kun työntekijä saa vuoden ajalta yli 1300 euroa palkkaa. Korvauksen työntekijä saa työtapaturmasta aina, vaikka häntä ei olisi vakuutettu. Tällaisessa tilanteessa asian käsittelee ja korvaukset kustantaa tapaturmavakuutuskeskus. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, [viitattu 18.11.2021].)

Työterveyshuollon rooli työtapaturmien ehkäisyssä on merkittävä, sillä työpaikkojen tulisi saada neuvontaa ja ohjausta. Tapaturmia voidaan ehkäistä ennakoimalla. Tämän vuoksi oleellista on hyvät turvallisuuskäytännöt sekä yhteistyön sujuminen työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Työpaikkaselvitys ja riskinarviointi ovat merkittäviä työn turvallisuuden kannalta, sillä huomattuihin vaaratekijöihin työssä on puututtava. (Mattila & Ruotsala 2018, 2776–2779.)

2.5 Eläkkeelle jääminen

Vuonna 2020 työeläkkeelle siirtyi yhteensä yli 61 000 henkilöä, joista työkyvyttömyyseläkkeelle noin kolmannes. Alle 35-vuotiaiden suurin syy työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiselle oli mielenterveyshäiriöt. Yli 55-vuotiailla taas suurimpana syynä olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet. (Eläketurvakeskus, 2021.)

Mielenterveyssyistä johtuvia työkyvyttömyyseläkkeitä tutkittiin vuosina 2007, 2011, 2015 sekä 2019. Yli 35-vuotiailla työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisen määrä pieneni vuoteen 2015 asti, mutta ei enää sen jälkeen. Sen sijaan nuorilla työkyvyttömyyseläkkeet lisääntyivät koko tutkimuksen ajan. Masennus oli yleisin syy mielenterveysongelmasta johtuvalle eläkkeelle. Toinen merkittävä syy työkyvyttömyyseläkkeelle oli ahdistuneisuushäiriöt. (Laaksonen, Blomgren & Perhoniemi 2021, 1889–1897.)

3 TYÖTERVEYTEEN VAIKUTTAMINEN

3.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen tarkoituksena on lisätä terveyttä ja toimintakykyä sekä vähentää terveysongelmia eri väestöryhmien välillä. Muun muassa elintavat ja elinympäristö ovat merkityksellisiä terveyden edistämisen kannalta. Terveyttä tukevia palveluja tarjoavat muun muassa neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja työterveyshuolto. (Kuntaliitto, 2017.)

Toimintatapojen työpaikalla tulisi tukea turvallista työntekoa. Terveelliset valinnat ovat tärkeitä ja niihin vaikuttavat työympäristö, työyhteisö sekä jokainen työntekijä omilla tiedoillaan, taidoillaan ja asenteillaan. Työterveyshuollon tehtävänä on antaa tukea työpaikan henkilöstölle, olla terveyden ja työkyvyn asiantuntija sekä ohjata työyhteisöä. Terveyden edistämisen suunnitelmassa on konkreettisia asioita työpaikalla toteutettavaksi, kuten esimerkiksi istumisen tauottamiseen liittyvät asiat tai avokonttorin työrauhan ylläpitämiseen liittyvät säännöt. (Laitinen 2018, 159–160.)

3.2 Työterveyshuollon toiminta

Työterveyshuollon asiakkaihin kuuluvat työntekijät ja työnantaja. Sopimus työterveyshuollosta tehdään työnantajan ja työterveyshuollon välillä. Sopimukseen kirjataan palvelun sisältö ja laajuus. (Laaksonen ym. 2014, 76.) Työterveyshuollon järjestäminen ja maksaminen on työnantajan vastuulla. Työterveyshuollon tavoitteena on edistää terveellistä työympäristöä, turvallisia työoloja sekä tukea työntekijän toimintakykyä työssä. Jokaisella on oikeus työterveyshuoltoon riippumatta siitä, millaista työtä tekee ja miten pitkä työsuhde on. Ehkäisevä työterveyshuolto on laissa säädetty, mutta sairaanhoidon järjestäminen puolestaan on vapaaehtoista. Työterveyshuollon ehkäisevää toimintaa ovat terveystarkastukset, työpaikkaselvitys ja työkyvyn tukeminen. Sairaanhoidolliseen puoleen kuuluvat työstä aiheutuvien sairauksien tai oireiden selvittäminen. (Työsuojelu 2021.)

Työpaikkaselvitys kuuluu työterveyshuollon toimintaan. Selvitys on lakisääteinen, ja sen pohjalta tehdään ehdotuksia ongelmien parantamiseksi. Työpaikkaselvityksiä tekevät eniten työterveyshoitajat. Selvityksissä huomioidaan muun muassa henkilöstön ikäjakauma, terveydentila ja työkyky, terveyttä uhkaavat tekijät työpaikalla, työn kuormittavuus, psykososiaaliset tekijät ja tapaturmavaarat. Moniammatillisuuden hyödyntäminen työpaikkaselvityksessä on suositeltavaa. (Koho 2013, 34–35.)

Työterveyshuollossa työskentelee työterveyteen erikoistuneita lääkäreitä, terveydenhoitajia, fysioterapeutteja sekä psykologeja. Palvelut ovat pääosin työterveyslääkärin ja -hoitajan vastuulla, muut asiantuntijat osallistuvat tarvittaessa. (Työterveyshenkilöstö, [viitattu 23.4.2021].) Jokainen ammattilainen työterveyshuollossa voi arvioida työntekijän työkykyä, sillä moniammatillisuuden hyödyntäminen parantaa asiakkaan saamaa tukea työ- ja toimintakyvyn kannalta. Työkykyä voivat vaikeuttaa niin psyykkiset kuin fyysiset tekijät, ja näitä riskitekijöitä voidaan kartoittaa esimerkiksi terveystarkastuksella ja seuraamalla sairauspoissaoloja työstä. (Liira 2020.)

3.3 Työterveyshoitajan ammatti

Jos laillistettu terveydenhoitaja haluaa työskennellä työterveyshuollossa, hänellä täytyy olla terveydenhoitajan pätevyyden lisäksi laajuudeltaan 15 opintopisteen lisäkoulutus työterveyshuoltoon. Koulutus täytyy käydä kahden vuoden kuluessa siitä, kun on aloittanut työt työterveyshuollossa. Työterveyshoitaja on ennaltaehkäisevän työn asiantuntija, joka toimii moniammatillisessa tiimissä. (Työterveyshoitajat, [viitattu 3.11.2021].) Työterveyshoitajan tehtäviin sisältyvät esimerkiksi työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset sekä terveysneuvonta (Työterveyshenkilöstö, [viitattu 27.3.2021]). Lisäksi työterveysneuvotteluun osallistuminen voi kuulua työterveyshoitajan toimenkuvaan (Työturvallisuuskeskus 2018, 6).

Työterveyshoitajat ovat ammattilaisia etenkin yksilön ohjaamisessa, ja esimerkiksi elintapaohjaus on iso osa heidän työtään. Elintapaohjaus on keskustelua asiakkaan kanssa erilaisista aiheista, kuten ravitsemuksesta, liikunnasta, unesta, stressistä, painonhallinnasta sekä työssä jaksamisesta. Elintapamuutoksen onnistuminen edellyttää sitä, että muutoshalu

on lähtöisin asiakkaasta. Asiakkaan motivointi on haasteellista ohjauksessa ja esimerkiksi sen vuoksi on tarvetta koulutuksille sekä erilaisille työvälineille. (Mäkinen & Koivumäki 2017, 4–5.)

Työterveyshoitajat luovat asiakkaaseen luottamuksellisen suhteen vastaanotolla. Asiakasta kuunnellaan ja hänen kanssaan keskustellaan. Kyselyt, lomakkeet ja terveystarkastukset toimivat apuna asiakkaaseen tutustumisessa ja hänen tilanteensa selvittelyssä. Neuvonta on tärkeää ja se voi olla esimerkiksi tukemista vaikeassa tilanteessa, ohjaamista jatkohoitoon tai kannustamista terveellisiin valintoihin. Asiakkaan tukeminen näkyy esimerkiksi siten, että työterveyshoitajat osallistuvat työterveysneuvotteluun tai kirjoittavat sairauslomaa. Lisäksi asiakas voidaan ohjata tarpeen vaatiessa esimerkiksi psykologin tai lääkärin vastaanotolle. (Nieminen ym. 2016, 53–56.)

4 TYÖTERVEYSNEUVOTTELU TYÖKYVYN TUKENA

4.1 Työterveysneuvottelun järjestäminen

Työterveyshuollon asiantuntemus on tarpeen, kun varhaisen tuen keskustelussa esimiehen ja työntekijän välillä huomataan, että terveyteen liittyvät asiat hankaloittavat työn tekemistä tai työkykyä. Työterveyshuollon on selvitettävä mahdollinen terveysongelma ja sen vaikutukset työhön sekä aloitettava toimenpiteet. Yksi keino työn ja terveyden yhdistämisessä on työterveysneuvottelu. (Työkyvyn varhainen tuki, [viitattu 17.11.2021].)

Työterveysneuvottelu järjestetään, kun työkyvyssä esiintyy ongelmia. Neuvotteluun osallistuu työntekijä, työterveyshuollon henkilöstöä, lähiesimies ja edustaja henkilöstöhallinnosta. Lisäksi työntekijä voi halutessaan pyytää tukihenkilön. Työterveysneuvottelu on aiheellinen esimerkiksi silloin, kun työntekijä tarvitsee tukitoimia sairausloman jälkeen, sairauspoissaolot ovat toistuvia tai työsuoritus ei ole riittävä terveydellisten ongelmien vuoksi. (Finla Työterveys 2020, 2–4.) Aloite työterveysneuvottelun tarpeellisuudesta voi tulla usealta eri taholta. Sitä voi ehdottaa esimerkiksi työnantaja, työntekijä, työterveyshuollon ammattilainen tai työsuojeluvaltuutettu. Neuvotteluun täytyy olla työntekijän suostumus, ja salassapitovelvollisuutta tulee noudattaa. (Työterveysneuvottelu, [viitattu 26.3.2021].)

Neuvotteluun kuuluu osallistua vain sellaiset henkilöt, joiden läsnäolo on merkittävä ratkaisun näkökulmasta. Henkilömäärän olisi hyvä olla mahdollisimman pieni neuvottelun avoimuuden ja työntekijän turvallisuuden tunteen mahdollistamiseksi. Neuvottelulle tulisi varata riittävästi aikaa sekä rauhallinen tila. (Työturvallisuuskeskus 2018, 5.) Työterveysneuvottelun etenemisestä sovitaan joko etukäteen tai neuvottelun alussa. Neuvottelun johtajan valinnan lisäksi päätetään, mistä neuvotellaan, mitä asioita kirjataan ja kuka kirjaa ne muistioon. Järjestäjä eli kutsuja kertoo kaikille neuvottelun tarkoituksen eli sen, että on tarkoitus keskustella työkyvystä. Jokaisen olisi hyvä miettiä jo etukäteen mahdollisia ratkaisuja, vaikka niistä päätetään vasta neuvottelussa. (Finla Työterveys 2020, 5.) Arkaluontoisia asioita ei saa käsitellä, kuten esimerkiksi sairauksia ja niiden hoitoa. Muistioon kirjataan paikallaolijat, ratkaisuvaihtoehdot sekä sovitut toimenpiteet, niiden seuranta, aikataulut ja vastuuhenkilöt.

Mikäli neuvottelussa on käsiteltävä yksityisiä ja salassa pidettäviä tietoja, niitä ei kirjata ylös. Muistio kuuluu dokumentoida, allekirjoittaa ja säilyttää tietoturvallisesti. Työntekijä, esimies ja työterveyshuolto saavat kopion muistiosta. (Finla Työterveys 2020, 7.)

4.2 Työterveysneuvottelun vuorovaikutus ja eri vaiheet

Kysymystavalla on vaikutusta siihen, kertooko työntekijä tilanteestaan työhön paluun näkökulmasta vai sairauksistaan. Kysymyksen tulisi kohdentua työntekijän omiin mielipiteisiin omasta työkyvystä. Avoin kysymys tai vapaa kertominen tilanteesta eivät ole hyödyllisiä työterveysneuvottelussa. Sen sijaan kannattaa kysyä esimerkiksi, mikä tai millainen on työntekijän käsitys nykytyöstään ja siitä selviytymisestä. (Weiste ym. 2020, 969.) Työterveysneuvottelussa tulee keskittyä työntekijän työkykyyn ja miettiä, missä tilanteissa työ sujuu ja missä esiintyy ongelmia. Tarkoituksena on miettiä, miten työkykyä haittaavat muutokset näkyvät työssä. Työn terveysvaikutuksia ja tilanteen taustalla olevia syitä pohditaan. Työntekijän ja esimiehen näkemykset työssä suoriutumisesta ovat tärkeitä. Työterveyshuollon tehtävänä on ottaa kantaa työn terveysvaikutuksiin. Tilanteesta pyritään muodostamaan yhteinen käsitys. (Työturvallisuuskeskus 2018, 9.)

Työterveysneuvottelu sisältää neljä vaihetta, jotka ovat aloitus-, neuvottelu, esilopetus- ja lopetusvaihe. Aloitusvaiheeseen kuuluu esimerkiksi rentoa keskustelua sekä neuvottelun avaus. Siinä käydään edellä mainittujen asioiden lisäksi läpi neuvottelun tarkoitus, sovitaan työjärjestyksestä ja -tavasta sekä kerrotaan paikalla olijat. Neuvotteluosiossa olennaista on tiedon käsittely, jotta voidaan luoda yhteisymmärrystä siitä, millainen on työntekijän tilanne suhteessa työhön palaamiseen. Ratkaisua mietittäessä apuna toimivat erilaiset ehdotukset, kysymykset, kannanotot sekä suositukset. Päätös tulee todeta ääneen. Esilopetukseen kuuluu tiivistelmä neuvottelusta ja sen kokonaisarviointi. Neuvottelusta kirjattu muistio käydään läpi ja seurannasta sekä tulevista toimenpiteistä sovitaan. Virallisessa lopetusvaiheessa on mahdollista kysyä vielä mieleen tulleita kysymyksiä. Lisäksi tähän vaiheeseen kuuluvat kiitokset, kättelyt ja hyvästit. (Juvonen-Posti ym. 2019, 34.)

4.3 Työterveysneuvottelun lopputulos ja seuranta

Neuvottelun lopputuloksena voivat olla esimerkiksi sairauspäiväraha, kuntoutustuki, lääkinnällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus tai työkyvyttömyyseläke. (Työturvallisuuskeskus 2018, 11.) Jo pienillä työn muokkauksilla tai kokeiluilla voi olla hyvä vaikutus työkykyyn. Esimerkiksi osasairauspäiväraha tai ammatillinen kuntoutus voivat tuoda helpotusta työssä jatkamiseen. Ratkaisuna voi toimia myös työajan lyhentäminen tai työn muokkaaminen. Neuvottelun jälkeen on tärkeää seurata ratkaisujen vaikutusta. Esimies voi arvioida työn sujumista ja ratkaisujen tehokkuutta pitämällä säännöllisesti yhteyttä työntekijään. (Finla Työterveys 2020, 2, 7.) Yhteistyö työntekijän, työnantajan sekä työterveyshuollon välillä on aiheellista neuvottelun jälkeen. Yleensä järjestetään uusia tapaamisia, jotta voidaan seurata ratkaisujen toteutumista ja onnistumista. (Työturvallisuuskeskus 2018, 5.)

Usein työterveysneuvottelu järjestetään uudelleen samalle työntekijälle (Finla Työterveys 2020, 2). Esimerkiksi Pihlajalinna Työterveyttä vuosina 2013–2015 koskevassa tutkimuksessa 35 %:lla oli useampi kuin yksi neuvottelu. Neuvotteluun osallistuneista työntekijöistä eniten oli 45–54-vuotiaita. Sairauspoissaoloja oli ollut 3 %:lla neuvotteluun osallistuneista työntekijöistä. Suurin osa neuvotteluista järjestettiin työterveyshuollon ehdotuksesta. (Reho 2018, 1950.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelulla työterveysneuvotteluiden toteuttamista työterveyshoitajan työssä.

Tavoitteena on tuottaa työterveysneuvotteluista tietoa, jota voidaan hyödyntää ammatillisen tiedon lisäämiseksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisissa tapauksissa työterveysneuvotteluja käytetään?
2. Miten työterveysneuvottelut toteutetaan?
3. Miten työterveysneuvotteluilla tuetaan asiakkaan työkykyä?

Tässä työssä keskitytään niihin työterveyshoitajiin, jotka ovat osallistuneet työterveysneuvotteluihin.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on auttaa ymmärtämään, kuvaamaan ja selittämään ilmiötä. Laadullinen kuvaileminen soveltuu ilmiöiden ja prosessien kuvailemiseen luvuilla ilmaistua kvantitatiivista tutkimusta paremmin. Lisäksi tiettyjen asioiden, kuten ihmisten suhtautumisen ja asenteiden, kuvaileminen onnistuu käytännössä ainoastaan laadullisin keinoin eli tekstimuodossa. Laadullinen tutkimus vaatii tekijältään keskittymistä kenttätööhön, sillä esimerkiksi haastattelut ja aineiston kerääminen vievät paljon aikaa. Kvalitatiivinen tutkimus on kvantitatiivista joustavampi, ja se mahdollistaa tutkimuksen etenemisen ja suunnitelman muokkaamisen tilanteen mukaan. Toisaalta joustavuus voi olla myös haaste, sillä kvalitatiivisen tutkimuksen tulkinta on haastavampaa kuin yksiselitteisemmin tulkittavan kvantitatiivisen tutkimuksen. (Kananen 2015, 70–73.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineisto voidaan hankkia muun muassa haastattelulla, kyselyllä tai havainnoinnilla. Haastattelun etuna on joustavuus, sillä siinä voidaan tarvittaessa esimerkiksi toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää kysymyksiä ja käydä keskustelua. Erilaisia haastattelutyyplejä ovat teemahaastattelu, lomakehaastattelu sekä syvähaastattelu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83–87.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Haastattelutyyliksi valikoitui teemahaastattelu. Tähän opinnäytetyöhön sopi kvalitatiivinen tutkimus, koska tarkoituksena oli tutkia ja kuvailla työterveysneuvotteluja ilmiönä ja prosessina. Työterveysneuvotteluiden kuvaaminen onnistui parhaiten tekstimuodossa.

6.2 Tiedonhaku opinnäytetyössä

Opinnäytetyön teoriaperustan lähteet ovat vuosilta 2011–2021. Aikaväli rajattiin kymmeneen vuoteen, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasaista ja luotettavaa. Teoriatiedon lähteenä käytettiin pääosin suomea, mutta toisena kielenä englantia. Teoriatietoa haettiin kirjoista,

ammattilehdistä, tutkimusartikkeleista sekä luotettavilta Internet-sivustoilta. Käytettäviä tietokantoja olivat Finna, Medic sekä CINAHL. Tämän työn suomenkielisiä hakusanoja olivat: työterveys, työterveyshuolto, työterveyshoitaja, työterveysneuvottelu, työhyvinvointi sekä terveyden edistäminen. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: occupational health, occupational health care, occupational nurse, health promotion, well-being at work, work health.

6.3 Aineiston kerääminen teemahaastatteluilla

Teemahaastatteluja käytetään usein laadullisten tutkimusten aineiston hankinnassa. Teemat kuvaavat aihetta laajemmasta näkökulmasta, kun taas kysymykset ovat tarkkoja ja yksityiskohtaisempia. Teemat johdattelevat keskustelua, ja niihin ei voi vastata yhdellä sanalla. Haastattelu tarkoittaa tutkijan ja tutkittavan välistä vuorovaikutustilannetta, jossa keskustellaan. (Kananen 2015, 148.)

Teemat ja niihin liittyvät tarkentavat kysymykset päätetään ennen haastattelua. Kysymykset tulee miettiä huolellisesti, jotta saadut vastaukset vastaavat tutkimuksen aihetta. Ne pohjautuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen eli siihen, mitä tutkittavasta aiheesta on jo tiedossa. Haastattelutilanteessa kysymyksiä voidaan tämentää riippuen haastateltavien vastauksista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimukseen osallistuvat tietävät tutkittavasta aiheesta paljon tai heillä on kokemusta siitä. Sen vuoksi on harkittava tarkasti, keitä valitsee tutkimukseensa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Lisäksi keskeistä on tutkittavan aiheen ymmärtäminen, ei tilastolliset yhteydet. Tästä syystä tutkittavien määrän ei tarvitse olla suuri. (KvaliMOTV, [viitattu 2.4.2021].)

Haastateltaviksi valittiin harkinnanvaraisesti kolme työterveyshoitajaa. Valintakriteerinä oli aikaisempi kokemus työterveysneuvotteluun osallistumisesta. Haastattelutyypinä käytettiin teemahaastattelua, ja haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina marraskuussa 2021. Haastatteluista kaksi käytiin puhelimitse ja yksi Teamsin välityksellä. Haastateltaville lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin taustaa tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta (Liite 1). Lisäksi heidän täytyi allekirjoittaa suostumuslomake (Liite 2). Haastatteluissa kysyttiin teemahaastattelurunkoon pohjautuvia kysymyksiä (Liite 3).

6.4 Aineiston analysointi

Nauhoittamisen etuna on muun muassa se, että haastattelun sisältöön on helppo palata uudelleen ilman pelkän muistin varassa olemista. Tietoja voidaan tarkistaa myöhemmin, ja erilaisia tallenteita voidaan litteroida. Litterointi tarkoittaa sitä, että esimerkiksi nauhoitus muutetaan tekstimuotoon analysointia varten. Yleiskielisessä tekstissä haastateltavan käyttämä murre- ja puhekieli muutetaan kirjakielelle. (Kananen 2015, 156, 160.) Kaikki haastattelut nauhoitettiin, jonka jälkeen ne litteroitiin tekstimuotoon analysointivaihetta varten.

Kaikissa laadullisissa tutkimuksissa voidaan käyttää sisällönanalyysiä, joka soveltuu monenlaisiin tutkimuksiin. Abduktiivinen sisällönanalyysi on menetelmä, jossa yhdistellään käsitteitä ja siten saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kyseinen analyysi voidaan jakaa kolmeen erilaiseen vaiheeseen. Niitä ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 122.)

Aineiston pelkistämisessä analysoitava tieto voi olla esimerkiksi aukikirjoitettu haastattelu. Tutkimukselle tarpeeton tieto tulee jättää pois joko tiivistämällä tietoa tai jakamalla sitä osiin. Aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmauksia, kuten tutkimuskysymyksiä kuvaavia alkuperäisilmauksia. Pelkistämisessä tutkimuksen kannalta merkitykselliset kohdat korostetaan esimerkiksi alleviivaamalla ja ne pelkistetään kirjoittamalla tiiviimmin sama asia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–124.)

Ryhmittelyssä pelkistetyistä käsitteistä muodostetaan alaluokkia. Samankaltaisuuksia kuvaavat pelkistetyt käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, jolloin saadaan alaluokkia. Alaluokka on käsite, joka vastaa pelkistettyä ilmauksia. Alaluokka voi olla esimerkiksi tutkittavan ilmiön ominaisuus tai piirre. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.)

Kolmas vaihe abstrahointi tarkoittaa käsitteellistämistä, jossa on tärkeää tunnistaa tutkimukselle oleellinen tieto ja sen perusteella muodostaa teoreettiset käsitteet. Luokituksia yhdistellään niin, että alaluokista muodostuu yläluokkia tai pääluokkia. Käsitteiden avulla luodaan kuvaus tutkimuskohteesta. Käsitteet ja niiden sisällöt kuvataan tuloksissa.

Johtopäätöksissä on tärkeää ymmärtää, millainen merkitys asioilla on tutkittaville. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125–127.)

Analysointia varten haastattelut litteroitiin, jonka jälkeen ne tulostettiin paperiversioiksi. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin tiivistämällä, pelkistämisen jälkeen muodostettiin alaluokka eli pelkistämistä vastaava käsite ja sen jälkeen yläluokka eli kaikkia edellä mainittuja kuvaava kategoria. Tuloksiin muodostettiin alaotsikot tutkimuskysymyksien perusteella. Tulokset pohjautuvat haastateltavien alkuperäisilmauksiin, joista on myös lainauksia tulososiossa. (Liite 4, esimerkki abduktiivisesta sisällönanalyysistä)

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyöhön osallistui kolme työterveyshoitajaa eri paikkakunnilta. Heistä jokaisella oli kokemusta työterveysneuvotteluihin osallistumisesta.

7.1 Työterveysneuvotteluiden syyt

Haastateltujen työterveyshoitajien mukaan työterveysneuvotteluiden järjestämisen taustalla on monia erilaisia tekijöitä. He kertoivat fyysisiksi tekijöiksi tuki- ja liikuntaelinsairaudet, huonon ergonomian aiheuttamat ongelmat, tapaturmat työssä tai vapaa-ajalla sekä leikkaukset. Psyykkisistä tekijöistä he mainitsivat masennuksen, ahdistuksen, uupumuksen, kiireen sekä muuttuneet työskentelytavat. Sosiaalisista tekijöistä he toivat esiin haasteelliset asiakastilanteet sekä sen, että ei viihdy töissä tai ei tule toimeen muiden kanssa. Kaksi työterveyshoitajaa kertoi, että sairauspoissaoloja ei välttämättä tarvitse edes olla, vaan huoli työntekijän työkyvystä voi riittää työterveysneuvottelun järjestämiseen. Kaikki mainitsivat haastattelussa varhaisen tuen mallin, jossa on poissaolojen hälytysrajat. Siihen kuuluvat myös puheeksi ottaminen työpaikalla ja korjaavat toimenpiteet. Mikäli varhaisen tuen malli ei tehoa, on tarpeen järjestää työterveysneuvottelu. Toisaalta yksi haastateltava kuitenkin kertoi, ettei kaikilla varhaisen tuen mallia ole käytössä. Neuvotteluun osallistuneet työntekijät ovat olleet niin nuoria kuin ikääntyneitäkin, ja heidän tekemänsä työt ovat olleet mitä vain toimistotyöstä fyysisesti raskaaseen työhön. Haastateltujen mukaan mistä tahansa työstä voi siis aiheutua sellaisia työkyvyn ongelmia, että työterveysneuvottelu on aiheellinen.

No ne on siis paljon tuki- ja liikuntaelinsairauksia... (H1.)

Ja sitte ku miettii näitä psyykkisiä syitä, nii ne on yleensä sitte niinku uupumusoireita, masennusta, ahdistusta. Ja sosiaaliset kuormitustekijät ovat... no neki vaihtelee, mutta voi olla jotain, että ei viihdy töissä tai ei tuu toimeen niinku esimiehen kanssa tai muitten kanssa. (H3.)

...tai tilanteen lähtökohta ei oo sairauspoissaolot, elikkä aina kun huoli herää ja jos ei siellä työpaikalla kyetä tavallaan tota tekemään niitä korjaavia toimenpiteitä, niin tuota sillon edetään neuvotteluun. (H1.)

Tietenki sanotaanko nyt, että suurin ryhmä on tietysti ikääntyvät, joilla työkyky alkaa vähä reistaamaan... että asiakkaat on kyllä ihan nuoresta niinku sit vanhempaan työntekijään. (H2.)

7.2 Työterveysneuvotteluiden toteuttaminen

Haastateltavat toivat esille, että työterveysneuvotteluiden yleisyys vaihtelee ja niitä pidetään tarvittaessa. Yksi työterveyshoitajista kertoi, että heillä pidetään viikoittain työterveysneuvotteluja. Toinen työterveyshoitaja taas kertoi, että välillä on useampi viikossa ja sitten voi olla taukoa. Neuvottelun tarpeellisuutta voi ehdottaa kuka vain, mutta useimmiten työterveyshuolto tekee aloitteen. Neuvotteluun osallistuu työntekijä, työterveydestä lääkäri ja hoitaja sekä lähiesimies. Työntekijä saa pyytää tukihenkilön, mikäli haluaa. Lisäksi muita osallistujia ovat tarpeen vaatiessa esimerkiksi työsuojeluvaltuutettu, psykologi tai fysioterapeutti. Työterveyshoitajat kertoivat, että heidän tehtävänä on yleensä kutsua koolle neuvotteluun osallistuvat henkilöt ja järjestää käytännön asiat. Tehtäväkuva neuvottelussa riippuu usein lääkäristä. Joskus neuvottelun vetäminen ja muistion kirjaaminen ovat työterveyshoitajan vastuulla. Toisinaan työterveyshoitajan tehtävänä on huolehtia siitä, että sovitut asiat toteutetaan. Haastateltujen mukaan työterveysneuvotteluihin on olemassa erilaisia neuvottelupohjia, ja jokaisella työterveyshuollolla on oma neuvottelupohjansa.

Neuvottelupyyntöä voi tulla ihan mistä tahansa. Eli tuota työnantajalta tai työterveyshuollolta tai asiakkaalta itseltä tai ihan mistä... (H1.)

Työterveyshoitaja ja lääkäri ja sitte tää työntekijä ja työntekijän esimies. Ja joskus sitten tota tarvittaessa voi psykologi tai fysioterapeutti olla mukana. Joskus työkykykoordinaattori tai työsuojeluvaltuutettu voi olla mukana. Ja joskus lähiomainen, jos on jotain tämmösiä vaikeita asioita et ne haluaa tukea... (H3.)

No työterveyshoitaja yleensä kutsuu koolle nämä henkilöt, jota siinä mietitään, ketkä olis tarpeen. Laittaa kutsut sinne, järjestee niinku sen tilaisuuden. Sitte meillä on nyt ollu sellasta, että työterveyshoitaja kirjaa, mitä siinä sovitaan. (H2.)

Haastateltujen mukaan neuvottelun alussa selvennetään kaikille, miksi on kokoonnuttu ja mikä on huolen aihe. Tarkoituksena on miettiä yhdessä työkyvyn tukemisen keinoja, joten kaikille annetaan puheenvuoro. Työntekijän tietosuojaan huomioiminen neuvottelussa on tärkeää.

Työterveyshoitajat kertoivat, että työntekijälle ja esimiehelle kerrotaan vaitiolovelvollisuudesta. He kirjaavat tiedot terveystietojärjestelmään, mutta siihen ei avata työntekijän yksityiskohtaisia sairauksia. Työntekijän sairauksista tai tutkimuksista ei ole lupa puhua, ellei työntekijä itse tuo niitä esille.

Alussa on tosiaan vähä se avaus, vähä niinku tällöinen kokouksen avaus; miks ollaan kokoonnuttu, ja tuota sitte... Yleensä vähän sitä taustotetaan, että mikä siinä on huolen aihe, onko tosiaan joku pitempi sairausloma takana tai näin. (H2.)

No selitetään niinku asiakkaalle ja esimiehelle, että meillä on vaitiolovelvollisuus. Et meillä ei oo oikeus puhua asiakkaan niinku sairauksista tai tutkimuksista tai mitään. (H3.)

Neuvottelun päätteeksi muistio tulostetaan, luetaan ja allekirjoitetaan. Sen jälkeen työntekijä sekä työnantaja saavat siitä kopion. Neuvottelussa sovitaan vielä seurannasta, kuten esimerkiksi mahdollisesta seurantapalaverista. Neuvottelun jälkeen työterveyshuolto tekee omat tehtävänsä, kuten esimerkiksi lausunnot ja ajanvaraukset. Yksi työterveyshoitaja mainitsi, että heillä on käytössä palautekysely. Siinä selvitetään mielipiteitä siitä, miten neuvottelu meni ja oliko siitä hyötyä. Haastateltujen työterveyshoitajien mukaan työterveysneuvotteluja voidaan pitää niin monta, kuin tarve vaatii. Yleensä yksi neuvottelu riittää, mutta toisaalta joissain paikoissa pidetään lisäksi ainakin seurantaneuvottelu.

Siihen sitte laittaa nuo työntekijä ja esimies nimet alle, että mitä on sovittu. Sitte tehdään toimenpiteet; lääkäri kirjottaa lausunnot mitä on tarvetta, jos tulee jotakin ajanvarauksia johonkin... Sitten tuota laitetaan vielä tällöinen kysely työnantajalle ja työntekijälle, palautekysely; että miten meni tämä ja oliko tästä hyötyä, tästä neuvottelusta. (H2.)

Tarvittaessa, yleensä se yks neuvottelu riittää. Ja joskus meillä on seurantapalaveri jossain vaiheessa. (H3.)

7.3 Työkyvyn tukeminen työterveysneuvotteluilla

Jokainen haastatelluista työterveyshoitajista toi esille sen, miten monenlaisiin ratkaisuihin työkyvyn tukemiseksi työterveysneuvotteluilla voidaan päätyä. Heidän mukaansa neuvottelun tarkoituksena on löytää sellainen ratkaisu, jonka avulla työntekijä pystyisi jatkamaan joko

samassa työpaikassa tai jossain muussa. Lopputuloksena voivat olla työajan lyhentäminen, työn muokkaaminen, työkokeilu, työyksikön vaihtaminen, ammatillinen kuntoutus, lääkinnällinen kuntoutus, sairauspäiväraha, kuntoutustuki, uudelleen kouluttautuminen tai sairausloman jatkaminen.

...me päädytään työkokeiluihin, ajallisiin kevennyksiin, ammatilliseen kuntoutukseen, lääkinnälliseen kuntoutukseen... (H1.)

Useimmiten tietenki henkilö, työntekijä palaa sanotaanko näin, entiseen työhönsä. Sitä voidaan muokata, haetaan sairaspäivärahaa tai kuntoutustukea... (H2.)

Joskus vaan niinku tullaan siihen tulokseen, että tota asiakas ei oo työkykyinen et se sairasloma jatkuu. (H3.)

Työterveyshoitajien mukaan neuvottelun ratkaisun toteutumisesta on tärkeä seurata, mikä edellyttää yhteistyötä työterveyshuollon, esimiehen ja työntekijän välillä. Yksi työterveyshoitajista kertoi, että neuvottelun jälkeen hoitajan tehtävänä on pitää yhteyttä työntekijään puhelimitse kahden viikon välein. Työterveysneuvottelussa voidaan myös sopia vastaanottoaika työterveyslääkärille tai työterveyshoitajalle, jolloin voidaan keskustella sovitun toimenpiteen tai muutoksen vaikutuksista. Lisäksi työterveysneuvottelun järjestäminen uudelleen on keino seurata sitä, oliko edellisestä neuvottelusta hyötyä työkyvyn näkökulmasta.

Niitä seurataan jatkuvasti, ihan sanotaan alusta niin tota puheluilla kahden viikon välein ja se on niinku hoitajan rooli sitte seurata... (H1.)

...yhteydenpito sen esimiehen kanssa, ja esimies on meihin yhteydessä tarvittaessa ja työntekijä on tänne työterveyteen yhteydessä. Että se ei jää tyhjän päälle niin sanotusti se työntekijä. (H2.)

No tota joskus meillä on just näitä seurantapalavereita ja joskus annetaan sitten aikoja heti mulle tai lääkärille, että seurataan sitä niinku vointia. (H3.)

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden kannalta on merkityksellistä, että työ tehdään hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään muun muassa rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden jokaisessa vaiheessa tutkimusta. Tärkeää on hankkia tutkimuslupa. Lähdeviittaukset tehdään asianmukaisesti, kun käytetään muiden tutkijoiden tuloksia ja näkemyksiä omassa työssä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Valmis opinnäytetyö lähetetään plagioinninhavaitsemisjärjestelmään, jonka tavoitteena on estää ja havaita mahdollinen plagiointi eli toisen kirjoittaman tekstin luvaton kopiointi. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.11.2021].)

Haastateltaville annettiin suostumuslomake, jonka allekirjoitettuaan he antoivat luvan käyttää kertomiaan tietoja. Lisäksi haastattelun alussa varmistettiin, että nauhoitus sopi heille. Haastattelussa kuultuja tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti, eikä henkilötietoja kysytty.

Validiteetti viittaa siihen, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.) Tässä työssä käsiteltiin vain aiheeseen liittyvää tietoa ja haastattelussa kysyttiin teemahaastattelurungon kysymyksiä. Kysymykset pohjautuivat työn teoriaosaan ja haastateltavien kriteerit oli määritelty tarkasti, minkä vuoksi tulokset olisivat samat tutkimusta toistettaessa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida kokonaisuutena. Analyysissä olennaista on se, millaisella menetelmällä aineisto analysoidaan sekä miten päästään tuloksiin ja johtopäätöksiin. Raportoinnin luotettavuuteen vaikuttavat tutkimuksessa käytettävän aineiston kerääminen ja analysointi. Luotettavuuden kannalta on tärkeää kertoa tutkimuksen vaiheet tarkasti, jotta lukija saa tarvittavan määrän tietoa tutkimuksen teosta pystyäkseen arvioimaan sen tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163–164.) Haastattelussa

keskustellaan asioista, jotka ovat tapahtuneet aikaisemmin. Muistiin perustuvaa tietoa voidaan saada luotettavammaksi käyttämällä useampaa tietolähdettä. Sanatarkka lainaus haastateltavan puheesta raportissa osoittaa aitouden siitä, että haastateltava on oikeasti sanonut niin. (Kananen 2015, 160, 340.) Tutkimuksen analyysin luotettavuutta voidaan lisätä esimerkiksi siten, että haastateltava lukee ja hyväksyy tutkijan tulkinnan sekä tulokset tutkimuksesta (mts. 354).

Haastattelun tuloksista saatiin luotettavampia kysymällä useammalta työterveyshoitajalta teemahaastattelurungon kysymyksiä työterveysneuvotteluista. Lisäksi tuloksiin laitettiin sanatarkkoja lainauksia haastateltavien puheista.

8.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyöhön haastateltiin kolmea työterveyshoitajaa, ja kaikilla heistä oli hyvin kokemusta työterveysneuvotteluista, mikä lisäsi tulosten luotettavuutta. Heidän vastauksensa olivat melko samankaltaisia, mutta toisaalta vastaukset myös täydensivät toisiaan. Tutkimuksessa selvisi, että työterveysneuvotteluihin johtavat syyt voivat monenlaisia, ja neuvottelujen toteuttamisessa voi olla pieniä eroja. Olennaista on pohtia työkykyä, ja miettiä ratkaisuja sen tukemiseen. Ratkaisuvaihtoehtoja on useita, ja niiden toteutumista olisi tärkeä seurata. Opinnäytetyön haastatteluissa kävi ilmi, että työterveyshoitajan rooli neuvottelussa voi vaihdella riippuen lääkäristä. Lisäksi varhaisen tuen mallin puheeksi oton olisi hyvä edeltää työterveysneuvottelua, mutta kaikissa työpaikoissa ei ole käytössä varhaisen tuen mallia.

Neuvottelun tarve. Työkyvyn varhaisen tuen ([viitattu 17.11.2021]) mukaan jokaisessa työpaikassa tulisi olla varhaisen tuen malli, jossa keskustelu esimiehen ja työntekijän välillä on tärkeää. Työterveyshuollon asiantuntemusta tarvitaan silloin, kun esimies ja työntekijä keskustelussaan huomaavat terveydellisten syiden vaikeuttavan työn tekemistä. Jokainen haastateltavista toi esille varhaisen tuen mallin. Työterveysneuvotteluun kuuluu heidän mukaansa edetä, kun ongelmien puheeksi ottaminen ja korjaavat toimenpiteet työpaikalla eivät tehoa. Yksi haastateltavista kuitenkin kertoi, ettei kaikilla ole varhaisen tuen mallia käytössä.

Nykänen-Khaling (2011, 9) tutkimuksessa kerrotaan, että työstä aiheutuvia psyykkisiä ongelmia voivat olla esimerkiksi masennus ja ahdistus. Työsuojelun (2019) mukaan työn kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi yhteistyöongelmat, hankalat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä sekä kiireen aiheuttama stressi. Ahola ym. (2015, 28) mainitsi, että työn fyysinen kuormitus voi aiheuttaa esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinvaivoja. Haastatellut työterveyshoitajat kertoivat muun muassa juuri yllä mainittuja tekijöitä perusteeiksi työterveysneuvottelun järjestämiselle. Lisäksi he toivat esiin uupumuksen, muuttuneet työskentelytavat, työssä viihtymättömyyden, huonon ergonomian aiheuttamat ongelmat, tapaturmat sekä leikkaukset.

Toteuttaminen. Weisten ym. (2020, 969) tutkimuksessa huomattiin lääkärin kysymyksen muotoilulla olevan vaikutusta siihen, kertooko työntekijä tilanteestaan työhön paluun näkökulmasta vai sairauksistaan. Kysymys voisi olla esimerkiksi, millainen on työntekijän käsitys työssä selviytymisestään. Vapaa voinnin kuvailu tai pyyntö kertoa neuvottelun syy saattaa johdattaa työntekijän kertomaan sairausasioista, mikä ei ole neuvottelun tarkoituksena. Haastatellut työterveyshoitajat toivat esiin, että neuvottelussa työntekijä saa kertoa oman näkemyksensä tilanteestaan. Haastatteluista ei kuitenkaan käynyt ilmi, miten tilanteesta pyydetään kertomaan tai kohdentuuko kysymys työkykyyn.

Finla Työterveyden (2020, 2–4) oppaassa mainitaan työterveysneuvottelun osallistujiksi työntekijä, asiantuntijoita työterveyshuollosta, lähiesimies, edustaja henkilöstöhallinnosta sekä mahdollinen tukihenkilö. Haastatellut kertoivat edellä mainittujen osallistuvan neuvotteluun, ja lisäksi neuvotteluun voi tarpeen mukaan osallistua esimerkiksi psykologi tai fysioterapeutti. Työterveysneuvottelun ([viitattu 26.3.2021]) mukaan tietosuoja on tärkeää huomioida neuvottelussa. Neuvotteluun kuuluu salassapitovelvollisuus, ja työntekijän lupa neuvotteluun on edellytys tietojen käsittelylle. Finla Työterveyden (2020, 7) mukaan neuvottelussa ilmi tulevia yksityisiä tai salaisia tietoja ei kirjata ylös. Haastatellut työterveyshoitajien toivat esiin, että osallistujia muistutetaan vaitiolovelvollisuudesta neuvotteluun liittyvistä asioista. Tiedot kirjataan terveystietojärjestelmään, mutta siihen ei avata yksityiskohtaisia sairauksia. Sairauksista tai tutkimuksista ei puhuta, ellei työntekijä itse ota niitä puheeksi.

Juvonen-Postin ym. (2019, 34) mukaan työterveysneuvottelun vaiheet ovat aloitus-, neuvottelu-, esilopetus- ja lopetusvaihe. Haastatellut eivät varsinaisesti eritelleet neuvottelun vaihteita. Toisaalta he kuitenkin kertoivat, että alkuvaiheessa selitetään kaikille neuvottelun syy eli miksi on kokoonnuttu ja mikä on huolen aihe. Jokaiselle annetaan puheenvuoro ja mietitään yhdessä ratkaisua, mitkä voisi tulkita neuvotteluvaiheeksi. Muistion tulostaminen ja allekirjoittaminen sekä seurannasta sopiminen voisivat kuvastaa esilopetus- ja lopetusvaihetta.

Rehon ym. (2018, 1950) mukaan Pihlajalinna Työterveyttä koskevassa tutkimuksessa työterveysneuvotteluihin osallistuneista asiakkaista 35 %:lla oli enemmän kuin yksi neuvottelu. Tutkimuksen aikana työterveysneuvotteluja pidettiin eniten työterveyshuollon aloitteesta. Niitä pidettiin kaiken ikäisille, mutta vanhemman ikäluokan osuus oli suurempi. Tutkimuksen aikana 3 %:lla neuvotteluissa olleista oli sairauspoissaolo työstä. Tässä opinnäytetyössä haastateltujen mukaan yleensä yksi neuvottelu riittää, mutta tarpeen vaatiessa voidaan järjestää useampi. He kertoivat aloitteen neuvottelun tarpeelle tulevan useimmiten työterveyshuollosta. Haastateltavien mukaan neuvottelussa on niin nuoria kuin vanhoja, ja yksi mainitsi suurimmaksi ikäryhmäksi ikääntyvät. Tutkimuksen sairauspoissaolojen vähäinen määrä vastaa opinnäytetyön haastatteluissa ilmi tullutta tietoa, että pelkästään jo huoli työkyvystä voi olla peruste neuvottelulle. Opinnäytetyön tulokset vastaavat hyvin edellä mainittua tutkimusta.

Tukeminen. Työturvallisuuskeskuksen ([viitattu 19.11.2021], 11) oppaan mukaan neuvottelun lopputuloksena voivat olla esimerkiksi sairauspäiväraha, kuntoutustuki, lääkinnällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus tai työkyvyttömyyseläke. Finla Työterveyden (2020, 2) oppaassa mainittiin lisäksi työn muokkaaminen ja työajan lyhentäminen. Haastateltavat kertoivat neuvottelun lopputuloksen olevan nimenomaan edellä mainittuja.

Työturvallisuuskeskuksen (2018, 5) mukaan yhteydenpito ja uusi neuvottelu ovat keinoja seurata ratkaisun toteutumista. Työterveyshoitajat mainitsivat juuri edellä mainitut seurantamenetelmiksi. Lisäksi seurantakeinona voi toimia vastaanottoajan sopiminen työterveyslääkärille tai -hoitajalle, jolloin voidaan keskustella kasvokkain muutoksen tai toimenpiteen vaikutuksesta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että neuvottelussa erityisesti työntekijälle esitettävään avauskysymyksen muotoiluun tulisi kiinnittää huomioita ja kohdentaa se työkykyyn liittyväksi. Varhaisen tuen malli tulisi olla työpaikoilla käytössä, mutta kaikilla ei sitä ole. Siihen kuuluvan puheeksi ottamisen ja muutosten toteuttamisen tulisi tapahtua ennen työterveysneuvotteluun etenemistä. Työterveyshuolto ottaa esiin työkyvyn ongelmat muita useammin, sillä tutkimuksen mukaan he tekevät eniten aloitteita neuvottelun tarpeesta. Tämä tarkoittaa sitä, että heidän roolinsa työkyvyn ongelmien tunnistamisessa ja auttamisessa on merkittävä. Ratkaisuvaihtoehtoja on useita, joten siksi neuvottelussa on tärkeää kuulla kaikkien mielipide asiasta.

8.3 Oman toiminnan pohdintaa ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön aihe valikoitui ryhmällemme annettujen aiheiden joukosta. Aiheen valinta perustui siihen, että se vaikutti mielenkiintoiselta eikä ollut itselleni entuudestaan tuttu. Opinnäytetyön aihe oli hyödyllinen, sillä sain paljon tietoa työterveysneuvotteluista. Aihetta tutkiessa jo pelkästään Internetistä löytyi hyvin tietoa työterveysneuvotteluista. Sen sijaan työterveysneuvotteluihin liittyvien tutkimuslähteiden löytäminen oli haasteellisempaa, sillä niitä ei löytynyt kovin montaa. Haastavuutta opinnäytetyöprosessiin toivat muun muassa työn määrä ja haastattelujen saaminen vasta marraskuulle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työterveysneuvotteluiden käyttöä työterveyshoitajien näkökulmasta. Se onnistui hyvin, sillä työterveyshoitajat osasivat kertoa neuvotteluista kokemuksiansa vuoksi. Tavoitteen saavuttaminen onnistui, sillä kaikkiin tutkimuskysymyksiin tuli vastauksia. Jälkeenpäin ajateltuna aihetta olisi voinut tutkia laajemmin. Erityisesti työterveysneuvotteluiden toteuttamisesta sekä ratkaisusta ja seurannasta olisi voinut kysyä enemmän kysymyksiä.

Aiheesta tarvitaan lisää tutkimustietoa, sillä sitä ei kovin paljoa löytynyt. Haastatteluissa tuli ilmi, että neuvotteluun on erilaisia neuvottelupohjia. Niiden sisältöä ja käyttämistä voisi selvittää ja tutkia. Työterveysneuvottelutilanteita voisi myös tutkia lisää, erityisesti vuorovaikutusta neuvottelussa.

LÄHTEET

- Ahola, K., Aminoff, M., Hannonen, H., Hopsu, L., Härmä, M., Kandolin, I., Leppänen, A., Pehkonen, I., Ropponen, A. & Sallinen, M. 2015. Työkuormituksen arviointimenetelmä Tikka. 3. uud. p. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Eläketurvakeskus. 25.2.2021. Suomen työeläkkeensaajat (SVT). [Verkkosivu]. [Viitattu 24.4.2021]. Saatavana: <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/tyoelakkeensaajat/>
- Finla Työterveys. 2020. Työterveysneuvottelu: Opas työnantajalle. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 19.11.2021]. Saatavana: <https://finla.fi/opas/mita-tyoterveysneuvottelussa-on-tarkeaa-huomioida-tutustu-ladattavaan-oppaaseen/>
- Juntunen, A. 2017. Voimavarat ja työ sekä työolot osana terveysalan opettajien työhyvinvointia. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, hoitotiede. Pro gradu. [Viitattu 7.10.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20171041>
- Juvonen-Posti, P., Ristimäki, H-L., Pesonen, S., Weiste, E., Koskela, I., Nyman, H., Nukari, E. & Ruusuvuori, J. 2019. Ratkaisuja työhönpaluuseen työterveysneuvottelussa: Moniaineistoinen tutkimus päätöksenteosta ja koetusta hyödyistä. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Työterveyslaitos. [Viitattu 26.4.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:9789522618603>
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kinnunen-Amoroso, M. 2016. Work related stress: Management methods and collaboration between occupational health service and workplaces in Finland. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitösk. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-2300-8>
- Kivekäs, T. 2018. Työ ja mielenterveys. Teoksessa: K-P. Martimo, J. Uitti & M. Antti-Poika (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 119.
- Koho, A. 2013. Vaikuttava työterveystoiminta: Opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Helsinki: Kauppakamari.
- Kuntaliitto. 27.1.2017. Terveiden edistäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>

- KvaliMOTV. 2006. 6 Aineiston hankinta. [Verkkosivu]. [Viitattu 2.4.2021]. Saatavana: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html
- Laaksonen, M., Blomgren, J. & Perhoniemi, R. 2021. Mielenterveyssyistä alkavat eläkkeet ovat yleistyneet nuorilla mutta vähentyneet vanhemmissa ikäryhmissä. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 76 (36), 1889–1897. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Laaksonen, M., Hakulinen, H., Michelsen, T. & Uitti, J. 2014. Asiakaslähtöisyys työterveyshuollossa. Teoksessa: J. Uitti (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy, 76.
- Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen -mission impossible?: Nykyaikainen työhyvinvointikäsitelmä. Teoksessa: I. Ranta & E. Tilander (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Bookwell Oy, 11.
- Laitinen, J. 2018. Terveyttä edistävä työpaikka: Terveystieteiden tiedekunta, kansanterveystiede. Pro gradu. [Viitattu 4.6.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20180712>
- Liira, J. 2020. Miten työterveyshuolto arvioi ja tukee työkykyä. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 75 (23), 1437–1440. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Matinen, P. 2018. Henkinen kuormitus hoivayrittäjien haasteena. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, kansanterveystiede. Pro gradu. [Viitattu 4.6.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20180712>
- Mattila, P. & Ruotsala, R. 2018. Työturvallisuus paranee oppimalla ja ennakoimalla. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 73 (47), 2776–2779. [Viitattu 3.11.2021]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Mäkinen, M. & Koivumäki, T. 2017. Elintapaohjaus haastaa ja palkitsee. Työterveyshoitaja 42 (2), 4–5.
- Nieminen, T., Paavilainen, E., Nikki, L. & Kylmä, J. 2016. Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa. Hoitotiede 28 (1), 53–56.
- Nykänen-Khaling, M. 2011. Työpaikkakiusaaminen ja siitä aiheutuvat mielenterveysongelmat. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, psykiatria. Pro gradu. [Viitattu 4.6.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20120223>

- Puntalo, P. 2017. Hoitajien kokemus potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede. Pro gradu. [Viitattu 4.6.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201711242799>
- Reho, T., Atkins, S., Talola, N., Ojajärvi, U., Sumanen, M., Viljamaa, M. & Uitti, J. 2018. Työterveysneuvottelu työssä jatkamisen tukena - kuvaileva tutkimus. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 73 (36), 1948–1953. [Viitattu 8.4.2021]. Saatavana: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201809212583>
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Ei päiväystä. Ooriginal – opiskelijan ohje. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana SeAMK Intrasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Siukola, A. 2013. Sickness Absence and Working Conditions in the Food Industry. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, hoitotiede. Väitösk. [Viitattu 3.5.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9104-7>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Työtapaturmat ja ammattitaudit. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/toimeentulo/tyotapaturmat>
- Tapaturmavakuutuskeskus. Ei päiväystä. Työtapaturmatilastot. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: <https://www.tvk.fi/tilastot-ja-julkaisusarjat/tilastot/tyotapaturmatilastot/>
- Tilastokeskus. 10.3.2021. Työmarkkinat. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.3.2021]. Saatavana: https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_tyoelama.html#Ty%C3%B6llisyysaste,%2015%E2%80%939364-vuotiaat
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turja, J., Kaleva, S., Kivistö, M. & Seitsamo, J. 2012. Työkyvyn varhainen tuki: Työntekijän työkyvyn yksilöllinen tukeminen työpaikalla. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Työterveyslaitos. [Viitattu 19.11.2021]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/handle/10024/131561>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 17.3.2021]. Saatavana: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>
- Työhyvinvointi on yhteinen asia. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu 27.3.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/>

- Työkyvyn varhainen tuki. Ei päiväystä. Työterveyslaitos. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.11.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/>
- Työsuojelu. 21.10.2019. Mitkä ovat työn psykososiaaliset kuormitustekijät? [Verkkosivu]. [Viitattu 27.3.2021]. Saatavana: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/kuormitustekijat>
- Työsuojelu. 6.5.2020. Psykososiaalinen kuormitus. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.3.2021]. Saatavana: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>
- Työsuojelu. 9.3.2021. Työterveyshuolto. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>
- Työterveyshenkilöstö. Ei päiväystä. Työterveyslaitos. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.3.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto/>
- Työterveyshoitajat. Ei päiväystä. Työterveyshoitajan työ. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.11.2021]. Saatavana: <https://tyoterveyshoitajat.fi/tyoterveyshoitajan-tyo/>
- Työterveysneuvottelu. Ei päiväystä. Työterveyslaitos. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyoterveysneuvottelu/>
- Työturvallisuuskeskus. 2018. Työterveysneuvottelut: Pieni opas työpaikalle ja työterveyshenkilöstölle. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 19.11.2021]. Saatavana: https://ttk.fi/oppaat_ ja_ ohjeet/ladattavat_ julkaisut/tyoterveysneuvottelut_ -_ pieni_ opas_ tyopaikalle_ ja_ tyoterveyshenkilostolle#5288ef2a
- Vuokko, A. 2019. Disability related to workplace indoor air. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, väestön terveyden tohtoriohjelma. Väitösk. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4647-2>
- Weiste, E., Juvonen-Posti, P., Koskela, I., Ristimäki, H-L., Pesonen, S., Keränen, H. & Ruusuvuori, J. 2020. Puhutaanko työhön paluusta vai sairaushistoriasta? : Lääkärin tapaavata keskustelu suuntaa työterveysneuvottelua. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 75 (16), 968–973. [Viitattu 20.11.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202009036884>

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Suostumuslomake

Liite 3. Teemahaastattelurunko

Liite 4. Esimerkki abduktiivisesta sisällönanalyysistä

Liite 1. Saatekirje

Hei!

Olen kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöni aihe koskee työterveyshuollossa käytäviä työterveysneuvotteluja. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelulla työterveysneuvotteluiden toteuttamista työterveyshoitajan työssä. Tavoitteena on tuottaa työterveysneuvotteluista tietoa, jota voidaan hyödyntää ammatillisen tiedon lisäämiseksi.

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, jota varten haastattelen kolmea työterveysneuvotteluihin osallistunutta työterveyshoitajaa. Aineisto kerätään haastattelemalla, ja se nauhoitetaan. Haastattelu käydään syksyllä 2021 puhelimitse tai Teamsin välityksellä. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti siten, että haastateltavia ei ole mahdollista tunnistaa ja tutkittavien tiedot pysyvät vain tutkijan tiedossa. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto tuhotaan.

Mikäli tulee mieleen kysyttävää, minuun voi olla yhteydessä sähköpostitse:

mira.jokela@seamk.fi

Ystävällisin terveisin,

Mira Jokela

terveydenhoitajaopiskelija

Liite 2. Suostumuslomake

Tutkimuksen nimi: Työterveysneuvottelut osana työterveyshoitajien toimenkuvaa

Tutkimuksen toteuttaja: Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Mira Jokela puhno, mira.jokela@seamk.fi, Ohjaava opettaja: Marja Toukola, marja.toukola@seamk.fi

Minua [tutkittavan nimi], on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää teemahaastattelulla työterveysneuvotteluiden toteuttamista työterveyshoitajan työssä.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Liite 3. Teemahaastattelurunko

Minkälaisissa tapauksissa työterveysneuvotteluja käytetään? (Tutkimuskysymys 1)

- Millaisia ovat neuvotteluun johtavat työn fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät sekä asiakkaiden terveysongelmat?
- Miten pitkiä ovat olleet sairauspoissaolot ja miten usein niitä on ollut?
- Minkä ikäisiä ovat olleet neuvotteluun osallistuvat asiakkaat?
- Millaista työtä neuvotteluun osallistuneet asiakkaat ovat tehneet?

Miten työterveysneuvottelut toteutetaan? (Tutkimuskysymys 2)

- Miten usein neuvotteluja järjestetään?
- Kuka ehdottaa sen tarpeellisuutta?
- Keitä siihen osallistuu?
- Millainen on työterveyshoitajan rooli?
- Miten neuvottelussa edetään?
- Miten asiakkaan tietosuoja huomioidaan?
- Mitä tapahtuu neuvottelun jälkeen?
- Miten usein neuvottelu pidetään uudestaan samalle asiakkaalle?

Miten työterveysneuvotteluilla tuetaan asiakkaan työkykyä? (Tutkimuskysymys 3)

- Millaisiin ratkaisuihin niissä päädytään?
- Miten sovittuja toimenpiteitä tai muutoksia seurataan?

Liite 4. Esimerkki abduktiivisesta sisällönanalyysistä

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTÄMINEN	PÄÄKÄSITE (ALALUOKKA)	YLÄLUOKKA
<p>"No ne on siis paljon tuki- ja liikuntaelinsairauksia..."</p> <p>"Fyysisistä pitkittyneet tulesoireet..."</p>	<p>Tuki- ja liikuntaelinsairaudet</p>	<p>Fyysiset tekijät</p>	<p>Työterveysneuvot- teluihin johtavat syyt</p>
<p>"...jos asiakkaalla on jaksamiseen liittyviä oireita; masennusta, uupumusta..."</p>	<p>Masennus, ahdistus, uupumus</p>	<p>Psyykkiset tekijät</p>	
<p>"...uupumusoireita, masennusta, ahdistusta."</p>	<p>Kiire, työn muutokset</p>		
<p>"...psykkisessä on kiire, muuttuneet työskentelytavat."</p>			
<p>"...ei viihdy töissä tai ei tuu toimeen niinku esimiehen tai muitten kanssa."</p>	<p>Työssä viihtymättömyys, yhteistyöongelmat</p>	<p>Sosiaaliset tekijät</p>	