



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

ANNINA PIHLAJAMÄKI

## **Laadukkaiden tarkastusten asialla**

Työterveyshuollon erityisen sairastumisen  
vaaraan perustuvien terveystarkastusten  
kehittäminen Lääkärikeskus Aavassa

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN TUTKINTO-OHJELMA  
2024

## TIIVISTELMÄ

Pihlajamäki, Annina: Laadukkaiden tarkastusten asialla. Työterveyshuollon erityisen sairastumisen vaaraan perustuvien terveystarkastusten kehittäminen Lääkärikeskus Aavassa.

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen

Helmikuu 2024

Sivumäärä: 57

Työterveyshuoltolaki velvoittaa työterveyshuollossa tehtävän lakisääteisesti terveystarkastuksia erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavaa työtä tekeville työntekijöille. Työterveyshuollon tehtävänä onkin edistää työn ja työympäristön turvallisuutta sekä ehkäistä ammattitautoja. Kohdeorganisaatiossa terveystarkastuksia tehdään hypoteettisesti monin eri tavoin, ja kehittämistarve on tiedostettu terveystarkastusten laadun ja yhdenmukaisuuden varmistamiseksi.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää kohdeorganisaation työterveyshoitajien ja työterveyslääkäreiden toimintakäytäntöjä ja käsityksiä erityisen sairastumisen vaaran vuoksi tehtävistä terveystarkastuksista. Nykykäytäntöjen ja kehittämistarpeiden selvittämisen myötä tavoitteena oli tukea tarkastusten toteutumista mahdollistamalla strukturoidumman ja työntekijästä riippumatta tasalaatuisemman terveystarkastuksen toteutuminen.

Kehittämistyö toteutettiin kaksiosaisena. Ensimmäisessä osassa selvitettiin kyselytutkimuksen avulla työterveyshoitajien ja työterveyslääkäreiden toimintakäytäntöjä, käsityksiä sekä kehittämistarpeita. Kyselyn perusteella havaittiin, että toimintakäytännöt ja käsitykset erityisen sairastumisen vaaran vuoksi tehtävistä terveystarkastuksista olivat vaihtelevat eikä selkeitä ohjeistuksia toteuttamiseen koettu olevan. Kehittämistarvetta koettiin olevan muun muassa tarkastusten ohjeistuksissa, yhteneväisyydessä ja digitaalisuuden lisäämisessä. Toisessa osassa laadittiin kyselyn vastauksiin, teoretietoon sekä kohdeorganisaatiossa jo olemassa oleviin altistekohtaisiin fraaseihin perustuen ammatilakohtaisia fraaseja työterveyshoitajien käyttöön.

Avainsanat: erityisen sairastumisen vaara, terveystarkastus, työterveyshuolto

## ABSTRACT

Pihlajamäki, Annina: Regarding high-quality inspections. Development of occupational health care health checks based on the risk of particular illness in Lääkärikeskus Aava.

Master's thesis

Health and welfare promotion

February 2024

Number of pages: 57

The Occupational Health Care Act obliges occupational health care to conduct statutory health checks for employees engaged in work that poses a particular risk of illness. The task of occupational health care is to promote the safety of work and the work environment, as well as to prevent occupational diseases. In the target organization, health checks are hypothetically conducted in various ways, and there is a recognized need for development to ensure the quality and uniform quality of health checks.

The purpose of this thesis was to find out the practices and perceptions of occupational health nurses and occupational health physicians in the target organization regarding health checks conducted due to the risk of specific illnesses. Through understanding current practices and development needs, the aim was to support the implementation of health checks by enabling a more structured and uniform quality health check process, regardless of the employee performing the health check.

The thesis was carried out in two parts. In the first part, the operating practices, perceptions and development needs of occupational health nurses and physicians were investigated by conducting a survey. Based on the survey, it was observed that the operating practices and perceptions regarding health checks conducted due to the risk of special illnesses varied and clear guidelines for implementation were not perceived to exist. Development needs were identified in areas such as guidelines for health checks, uniform quality and how to increase digitalization. In the second part, based on the responses to the survey, theoretical knowledge and existing exposure-specific phrases in the target organization, profession-specific phrases were prepared for the use of occupational health nurses.

Keywords: risk of particular illness, health check-up, occupational health care

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TYÖTERVEYSHUOLTO KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTANA .....	7
2.1 Työterveyshuolto .....	7
2.2 Työterveyshuollon lakiperusta .....	8
2.3 Terveystarkastus .....	8
2.3.1 Terveystarkastuksen kirjaaminen ja terveyssuunnitelma .....	9
2.3.2 Erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavien tekijöiden vuoksi tehtävät terveystarkastukset.....	10
3 KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS.....	13
3.1 Kohdeorganisaatio .....	13
3.2 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite .....	13
3.3 Kehittämistyön osa-alueet .....	14
3.4 Kehittämistyön aikataulu.....	14
4 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUKSELLINEN OSUUS .....	16
4.1 Tutkimuskysymykset .....	16
4.2 Tutkimusmenetelmä .....	16
4.3 Kyselylomakkeen kehittäminen ja pilotointi .....	17
4.4 Aineistonkeruu ja analysointi .....	18
5 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUSTULOKSET .....	21
5.1 Kyselyn taustatiedot .....	21
5.2 Esv-tarkastusten nykytilanne sekä kehittämistarve .....	23
5.3 Esv-tarkastusten lakisääteisen toteutumisen tukeminen .....	35
6 KEHITTÄMISTYÖN LOPPUTUOTOS .....	36
6.1 Ammattialakohtaiset fraasipohjat.....	36
6.2 Altistekohtaiset fraasipohjat.....	37
7 POHDINTA .....	38
7.1 Tulosten pohdintaa .....	38
7.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus .....	43
7.3 Kehittämis- ja jatkotutkimustarpeet.....	47
7.4 Lopuksi .....	48
LÄHTEET .....	50
LIITE 1: KYSELYLOMAKKEEN 1. SAATEKIRJE .....	54
LIITE 2: KYSELYLOMAKE .....	55

## 1 JOHDANTO

Työterveyshuoltolaki (1383/2001, 3 luku, 12§ 2 mom.) velvoittaa työterveyshuollossa tehtävän lakisääteisesti terveystarkastuksia erityisen sairastumisen vaaraa (jäljempänä esv) aiheuttavaa työtä tekeville työntekijöille. Erityisen sairastumisen vaaraa aiheutuu työoloista, joissa fyysikaalisen, kemiallisen tai biologisen tekijän aiheuttamana voi seurata liiallinen altistuminen, vaara lisääntymisterveydelle tai sairaus. Myös yötyö sekä erityinen väkivallan uhka voivat aiheuttaa erityisen sairastumisen vaaraa. (TTL, n.d.c.)

Vuonna 2020 tehtiin 1,3 miljoonaa työterveystarkastusta, joista lähes 180 000 tehtiin esv-perusteella. (Kela, 2022a. s. 11, 26.) Työterveyslaitoksen ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt-julkaisun mukaan vuonna 2018 vahvistettiin yhteensä 1067 ammattitautitapausta 2872 työperäisten sairauksien rekisteriin (TPSR) kirjatusta tapauksista (Koskela ym. 2022). Ammattitauti on sairaus, joka johtuu työn aiheuttamasta fyysikaalisesta, kemiallisesta tai biologisesta tekijästä. (TTL, n.d.a.)

Ammattitauti ei aina löydy terveystarkastuksessa, ja tätä maailmanlaajuista ongelmaa on tutkittu mm. Furun ym. (2018, s.3, 8, 19) toimesta. Työsuojelurahaston Seulotaan, seulotaan, vaan miksei ammattitauti löydy? -hankeraportin mukaan osa ammattitautien vähentymisestä johtuu alidiagnosoinnista, kun taas osa selkeästi ammattitautien vähentymisestä. Muun muassa terveystarkastusten sisältö on osin alidiagnosoinnin taustalla. Tarkastuksissa ei välttämättä oltu tehty lainkaan altistumiseen liittyvää seulontaa, vaan keskitytty enemmänkin esimerkiksi elintapaohjaukseen.

Opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa, suomalaisessa yksityisessä lääkärikeskuspalveluja tuottavassa perheyrytyksessä, Lääkärikeskus Aava Oy:ssä, tehdään terveystarkastuksia hypoteettisesti hyvin monenlaisella eri tavalla,

eivätkä käsitykset esv-tarkastusten sisällöstä ole kuulopuheiden perusteella yhteneväisiä. Voitaneen siis olettaa, ettei fokus ole pysynyt esv-tarkastuksissaan aina esv-asiassa.

Lääkärikeskus Aava Oy:ssa on tiedostettu terveystarkastusten kehittämistarve jo aiemmin, vuonna 2020. Kehittämistyön yhteydessä on kehittämistutkimuksena toteutettu YAMK-opinnäytetyö. Niinisen (2021, s. 32-36) opinnäytetyössä selvitettiin asiakkaiden näkemyksiä terveystarkastusten vaikuttavuudesta ja kehittämistarpeista. Kehittämistarpeiden osalta vastauksia saatiin verrattain vähän, mutta kehittämistarvetta koettiin olevan niin käytännön järjestelyissä kuin tarkastussisällöissäkin. Opinnäytetyön puitteissa kehitettiin kohdeorganisaatioon terveystarkastusprosessin kehittämisvisio.

Kehittämistyö esv-tarkastusten osalta on alkanut vuonna 2021. Siinä on mukana työterveyslääkäreitä sekä lääkärikeskuksen metatiimin edustajana työterveyden ylilääkäri. Kehitystiimi on kokoontunut etäneuvotteluihin muutaman kuukauden välein. Erikoistuva työterveyslääkäri on tullut kehitystiimiin mukaan vuoden 2022 alusta, ja on omien opintojensa kautta edistänyt kehitystyötä. Kehitystiimi laajentui syksyllä 2022 opinnäytetyöni aiheen vahvistuttua, jolloin mukaan kehitystiimiin tuli itseni lisäksi lähiesihenkilöni.

Kehitystyön aikana esv-tarkastuksiin on saatu kehitettyä yksittäisiin altisteisiin terveystarkastusfraasistoja. Tässä kehittämistyössä laadittiin kohdeorganisaatiolle ammattialakohtaisia fraasipohjia työterveyshoitajien käyttöön. Fraasistot pohjautuvat sekä altistekohtaisiin fraaseihin ja teoriataustaan, mutta myös työterveyshoitajille ja -lääkäreille laaditun kyselyn perusteella todettuun tarpeeseen. Tulevaisuudessa näitä fraasistoja voidaan toivottavasti hyödyntää nykyistä enemmän myös digitaalisin menetelmin.

Kehittämistyöni tarkoituksena oli siis selvittää kohdeorganisaation työterveyshuollon terveystarkastusten sisältöön, dokumentointiin sekä ohjeistuksiin liittyviä tekijöitä esv-tarkastuksissa työterveyshoitajille ja -lääkäreille suunnatun kyselylomakkeen avulla. Tulosten mukaan oli tarkoitus jatkaa organisaatiossa jo aloitettua terveystarkastusten kehitystyötä. Tavoitteena kehittämistyöllä on

erityisesti työterveyshoitajan työn tukemisen kautta kehittää tarkastuksia yhte-näisemmiksi sekä paremmin tarkoitustaan vastaaviksi.

## 2 TYÖTERVEYSHUOLTO KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTANA

Työterveyshuollon ollessa keskeisessä osassa kehittämistyötäni, käsittelen tässä kappaleessa työterveyshuollon teoriataustaa niiltä osin, kuin se tässä työssä on aiheellista.

### 2.1 Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on työnantajan kustantamaa toimintaa, jonka tarkoituksena ja tavoitteena on edistää terveellistä työympäristöä ja työoloja, sekä tukea työntekijän työkykyä (Työsuoja n.d.b; TTL, n.d.d.) Työterveyshuoltopalvelut pitävät sisällään aina ennaltaehkäisevät työterveyshuollon palvelut, joihin kuu-luvat mm. työpaikkaselvitykset sekä terveystarkastukset. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon lisäksi työnantaja voi halutessaan tarjota työntekijöilleen sai-raanhoitopalveluita sekä muita erikseen sovittavia palveluita. Sekä Kansanelä-kelaitos (Kela, 2022b) että Työterveyslaitos (TTL, n.d.e.) ohjaavat, että kaikilla työnantajilla on työterveyshuollon järjestämisvelvollisuus työntekijöiden luku-määrästä riippumatta.

Työterveyshuollon toimintaa ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja työ-terveyshuollon pohjaa määrittelevät useat eri lait sekä asetukset. Näistä tär-keimpiä ovat Työterveyshuoltolaki (1383/2001), Työturvallisuuslaki (738/2002), Terveystarkastuslaki (1326/2010) sekä sairausvakuutuslaki (1224/2004). Asetuksista tärkein on Valtioneuvoston asetus Hyvän työterveys-huoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihen-kilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013). (STM, n.d.)

## 2.2 Työterveyshuollon lakiperusta

Työterveyshuoltolain (1383/2001, 1 luku 1§) tarkoituksena on säätää työnantaja koskevaa velvollisuutta työterveyshuollon järjestämisestä sekä säätää työterveyshuollon sisällöstä, että sen toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon toimijoiden yhteistyötoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa.

Työturvallisuuslaki (738/2002, 1 luku 1§; 2 luku 11§) ottaa kantaa muun muassa erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavaan työhön ja työnantajan velvollisuuksiin toimia työn aiheuttaessa työntekijälle terveydellistä haittaa. Kokonaisuudessaan työturvallisuuslain tarkoituksena on työolosuhteita ja työympäristöä parantamalla turvata työntekijöiden työkykyä sekä ennaltaehkäistä ja torjua niin tapaturmia, ammattitauteja, kuin muitakin työstä aiheutuvia haittoja.

## 2.3 Terveystarkastus

Terveystarkastuksia tehdään yksilön työkyvyn tukemisen sekä työturvallisuuden näkökulmista. Yksilön työkyvyn tukemiseksi tehtävillä terveystarkastuksilla ei ole taustallaan lain vaatimaa velvollisuutta, joten osallistuminen näihin on vapaaehtoista, samoin työnantajan velvollisuus niiden järjestämiseksi. Kun terveystarkastus tehdään turvallisuusnäkökulmasta, saattaa se olla lakisääteisesti pakollinen työntekijälle. Tällöin työntekijällä on velvollisuus osallistua terveystarkastukseen. Kaikkiin terveystarkastuksiin kuuluu henkilökohtaisen terveystarkastuksen laatiminen, kun taas turvallisuusnäkökulmasta tehdyssä tarkastuksessa kirjoitetaan lisäksi myös lausunto työhön sopivuudesta. (Leino ym. 2019, s. 16-17.)

Työkyvyn arvioiminen ja tukeminen ovat työterveyshuollon terveystarkastuksen tehtävinä. Samalla arvioidaan tarvetta kuntoutukselle. Tarkastuksessa myös selvitetään tietoja työstä sekä ohjataan työn riskien osalta suojautumisessa. Terveystarkastukseen kuuluu lisäksi terveellisten elämäntapojen



edistäminen. Terveystarkastukseen liittyvä sisältö kirjataan aina työterveys-huollon ja työnantajan yhteistyössä laatimaan toimintasuunnitelmaan. (Työ-suojelu, n.d.a.)

### 2.3.1 Terveystarkastuksen kirjaaminen ja terveystuunnitelma

Terveystarkastuksissa on noudatettava kirjaamisen osalta terveyden ja sosi-aalihuollon ohjeistusta (THL, 2022). Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaassa opastetaan kirjaamisen keskeisiä rakenteita, ja sen yhteneväisyyden hyötyjä. Hyödynnettäessä rakenteista kirjaamista, pystytään sitä kautta saatua tietoa hyödyntämään hoidon saavutettavuuden ja laadun seurantaan, sekä valtakun-nalliseen tilastointiin ja tutkimukseen. (Kauvo & Virkkunen (toim.), 2022.) Tä-hän ottivat Nissi ym. (2021) tutkimuksessaan kantaa. Heidän mukaansa poti-lastietojärjestelmien dokumentointijärjestelmiä tulisi parantaa siten, että niiden avulla olisi helpompi seurata yhteneväisen rakenteen myötä työkykyriskejä sekä vaikutuksia työkykyyn. Nykyisellään järjestelmät ohjaavat ottamaan kan-taa työkykyvaikutuksiin, mutta yleislääkärit ja hoitajat ohittavat arvioinnin työ-terveyslääkäreitä useammin valitsemalla ei arvioitu-painikkeen.

Urosen, Hartialan & Salanterän (2014) tutkimusartikkelin mukaan tärkeintä ter-veystarkastuksissa on havaita oireet, sekä näiden yhteys työhön. Myös altis-teet ja altistumiset tulee raportoida. Tutkimuksen mukaan tarkastusten kirjaa-misessa oli monenlaisia yksilöllisiä tyylejä, ei niinkään selkeää, rakenteista mallia. Strukturoitu malli, jossa olisi myös vapaan kirjaamisen mahdollisuus, koettaisiin tutkimuksen mukaan parhaimmaksi. Annetun neuvonnan kirjaami-nen koettiin myös hoidon jatkuvuuden kannalta tärkeäksi toimenpiteeksi.

Terveystarkastuksessa tulee laatia työntekijälle henkilökohtainen terveystuunnitelma yhteistyössä työterveyden ammattihenkilön kanssa. Suunnitelmaan tulee kirjata tärkeimmät terveyteen ja työkykyyn liittyvät tavoitteet sekä suunnitelma niiden saavuttamiseksi. Seurannasta tulee myös sopia samalla. (Liira, 2014, s. 203; TTL, n.d.b.) Leinon (2019, s. 36) ja Liiran (2014, s. 203)

mukaan laadukkaassa terveyssuunnitelmassa huomioidaan työn riskitekijöiden ohella myös yksilöllisiä terveyteen ja työkykyyn vaikuttavia tekijöitä.

Terveystarkastuksen keskustelussa tulisi käydä läpi työn riskitekijät, työntekijän henkilökohtaiset suojautumistoimenpiteet sekä työpaikan altistumisen vähentämistoimet, joiden pohjalta laaditaan terveyssuunnitelma. Suunnitelman on tarkoitus toimia työterveyshuollon sekä työntekijän yhteisenä välineenä edistää sovitujen asioiden etenemistä sekä luottamusta. Tarkka ja huolellinen kirjaus on tärkeää myös osapuolten oikeusturvan kannalta. (Leino, 2019, s. 32, 36; Liira, 2014, s. 203-204.)

Niinisén (2021, s. 6, 26-35) opinnäytetyön kyselytutkimuksessa todettiin, että työntekijät kokivat tulleen kuulluiksi tarkastuksissa, ja että heidän mukaansa tarkastuksissa käsiteltiin terveydelle ja työkyvylle olennaisia asioita. Motivointia ja voimavaratekijöitä käsiteltiin myös tarkastuksissa, mutta vain kolmasosassa tarkastuksia tehtiin muutossuunnitelmia. Tehdyt muutossuunnitelmat koskivat lähinnä elintapoja, ja vain viidesosa tehdyistä muutossuunnitelmista oli työhön liittyviä.

### 2.3.2 Erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavien tekijöiden vuoksi tehtävät terveystarkastukset

Työpaikkaselvityksen yhteydessä arvioidaan kunkin työkohteen erityisen sairastumisen vaara. Terveystarkastusten järjestämistä ohjaa Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001, 8§, 4a§). Asetus pohjaa työterveyshuoltolakiin (1383/2001, 3 luku, 12§) ja sisältää muun muassa esimerkkiluettelon erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavista tekijöistä, kuten melu, keho- ja käsitärinä sekä kylmä- ja kuumatyöt. Asetuksessa myös määritellään altisteiden suhteen raja-arvoja, joiden perusteella terveystarkastuksia on järjestettävä, joten terveystarkastus-tarve määritellään sekä lainsäädännön että työpaikkaselvityksen perusteella.

Työ- ja toimintakyvyn sekä terveydentilan selvittämiseen tulee terveystarkastuksissa käyttää klinisiä, vastaanotolla tapahtuvia tutkimuksia sekä

tarvittaessa muita luotettavia ja tarkoituksenmukaisia menetelmiä. Mikäli työstä voi aiheutua erityisen sairastumisen vaaraa, tehdään terveystarkastuksia työtä aloittaessa sekä määräajoin 1-3 vuoden välein, mutta myös työsuhteen päättyessä. Seurantatarkastuksen väli määritellään tarkastuksessa huomioiden työntekijän altistuminen kokonaisuudessaan, sekä hänen yksilölliset ominaisuutensa. (Liira ym., 2014 s. 197, 199; TTL, n.d.b.)

Työterveyshuollon ammattilaisten avuksi on laadittu opas: Altistelähtöinen työterveysseuranta. Opas ohjaa lukijansa tunnistamaan asianmukaisia käytäntöjä esv-tarkastusten osalta. Oppaassa on käyty altistekohtaisesti soveltuvat käytännöt sekä tarkastuksissa huomioitavat asiat perustellen läpi, huomioiden myös digitaalisten työkalujen hyödyntämisen mahdollisuudet. (Karvala ym., 2019, s. 5.) Furun (2022) mukaan työterveyshuollon ammattilaisten tulee muistuttaa itseään esv-tarkastusten tavoitteesta, jotta työhön liittyvät asiat eivät unohtuisi elämäntapaohjauksen ja kansansairauksien ehkäisyn taakse. Furun & Anttilan (2020) sanoin: ”Jos kyseessä on altistelähtöinen tarkastus, tulee ehdottomasti priorisoida ne tehtävät, jotka siihen lakisääteisesti kuuluvat. Selvitetään altistuminen, mahdolliset oireet, arvioidaan sopivuus ja annetaan ohjausta suojautumisesta.”

Osa erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttavien töiden terveystarkastuksista voidaan toteuttaa esimerkiksi kyselyinä (Leino & Österbacka, 2019, s. 29; TTL, n.d.b). Terveystarkastukseksi voi riittää pelkkä kysely, mutta myös pelkkä biologinen altistumismittaus tai kuulontutkimus. Käytetyn menetelmän tulee olla tarkoituksenmukainen, toistettava ja käyttötarkoituksessaan pätevä. Terveystarkastus ei aina siis vaadi fyysistä kohtaamista, vaan digitaalisten palveluiden hyödyntäminen vähintäänkin osana terveystarkastusta toimii monesti hyvänä vaihtoehtona. (Koroma & Leino, 2019, s. 37; Leino & Österbacka, 2019, s. 29.)

Furun (2022) mukaan useimmilla työterveyspalveluita tuottavilla yksiköillä on käytössään sähköisiä työkaluja kyselyjen toteuttamisen tukena. Paperiset kyselyt eivät välttämättä ole enää tätä päivää, vaan kyselyjen toteuttamista helpottavat tulosten siirtymiset suoraan potilaskertomukseen. Mikäli kyselyä ei

jostakin syystä kuitenkin pysty täyttämään sähköisesti, tätä ei tule kuitenkaan ohittaa, vaan kysely tulee täyttää paperiseen versioon. Terveystarkastuksessa saatujen tietojen myötä pyritään aina vaaran poistamiseen. Mikäli poistamisen mahdollisuutta ei ole, pyritään vaaran ehkäisemiseen ja torjuntaan. (TTL, n.d.b.)

Sauni & Leino (2016) käsittelevät Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecimin artikkelissaan työterveyshuollon terveystarkastusten vaikuttavuutta. Kuten heidänkin artikkelissaan todetaan, on esv-tarkastusten osalta hyvin vähän olemassa olevaa tutkimustietoa. Tutkimukset on tehty kohdistuen tiettyihin yksittäisiin altisteisiin, kuten kaivosalalle. Artikkelissakin mainitussa etelä-afrikkalaisessa tutkimuksessa saatiin terveystarkastuksista hyöty lähinnä verenpainetaudin ja meluvammojen löytämisen osalta, ammattitauteja näissä ei tavoitettu.

Työterveyslääkäri-lehden artikkelissa Furu (2020) käy läpi väitöskirjatutkimuksensa havainnot. Ammattitauteja jää tunnistamatta kolmestakin eri syystä. Yhtenä tärkeimpänä näistä syistä hän pitää sitä, ettei esv-tarkastuksessa edes selvitetty altistumista tai siitä mahdollisesti johtuvaa oireilua. Myös tutkimuksen kohteena olevaan liuotinainealtistumiseen suositeltua kyselylomaketta ei oltu hyödynnetty tarkastuksessa, tai sen vastausten perusteella ei oltu tehty jatko-toimenpiteitä. Kolmantena huomioitavana tekijänä Furu kertoo olevan sen, ettei lääkäri aina osallistunut tarkastukseen, vaikka lopulta on esv-tarkastuksista vastuussa. Furu kertoo myös omaavansa hyviä kokemuksia strukturoidun kyselyn ja kirjauspohjan perusteella tehdyistä tarkastuksista, joista vain lääkärin arvion mukaisesti vastaanottoa tarvitsevat kutsutaan tapaamiseen. Tällaisia tarkastuksia kutsutaan yleisesti niin sanotuiksi paperitarkastuksiksi.

## 3 KEHITTÄMISTYÖN KUVAUS

### 3.1 Kohdeorganisaatio

Tämä kehittämissuunnitelma toteutettiin opiskelijan omaan työpaikkaan, Lääkärikeskus Aava Oy:lle, joka tarjoaa palveluita sekä työterveyshuollon että yksityisen toiminnan kautta. Lääkärikeskus Aava Oy:n edeltäjä, Helsingin lääkärikeskus on vuonna 1964 perustettu. Yritys on kasvanut vuosien aikana valtakunnalliseksi toimijaksi. Nykyisellään Lääkärikeskus Aavalla on 18 toimipistettä 12 eri paikkakunnalla, ja se on osa Aava Terveyspalvelut -konsernia. (Lääkärikeskus Aava Oy, n.d.)

Konserniin kuuluvissa Lääkärikeskus Aava Oy:ssa ja Pikkujätti Oy:ssa oli vuonna 2023 noin 600 henkilöstöön kuuluvaa asiantuntijaa, sekä yli 1000 ammatinharjoittajaa. Lääkärikeskus Aava on yksityisen terveydenhuollon toimijoista luotettavin ja hyvämaineisin. Lääkärikeskus Aavan maine on vuosien aikana noussut sijalle viisi vertailtaessa muihin vastaaviin toimijoihin. (Lääkärikeskus Aava Oy, n.d.)

### 3.2 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Tämän kehittämissuunnitelman tarkoituksena oli selvittää työterveyshoitajille ja työterveyslääkäreille suunnatun kyselyn avulla heidän toimintakäytäntöjään ja käsitäytäntöjään esv-tarkastuksista, sekä siitä miten kohdeorganisaatiossa käytössä olevat ohjeistukset tukevat niiden tekemistä.

Tavoitteena kehittämissuunnitella oli nykykäytäntöjen selvittämisen myötä tukea työterveyshoitajia ja työterveyslääkäreitä esv-tarkastusten tekemisessä sekä selkeyttää työterveyshoitajien työtä. Selkeyttäminen mahdollistaa strukturoidumman ja työntekijästä riippumatta tasalaatuisemman tarkastuksen toteutumisen.

### 3.3 Kehittämistyön osa-alueet

Kehittämistyö jakautui kahteen erilliseen, toisiaan täydentävään osaan. Ensimmäisessä osassa haettiin teorian tietoa esv-tarkastuksista ja tehtiin näiden perusteella kyselylomake kohdeorganisaation esv-tarkastusten tilanteen selvittämiseksi. Kyselylomakkeen toimittaminen kohdistettiin esv-tarkastuksia tekeville työntekijöille.

Toisessa kehittämistyön osa-alueessa kehitettiin yhtenäisiä esv-tarkastukseen sopivia fraasistoja ammattialakohtaisesti. Fraasistot perustuivat organisaatiossa jo laadittuihin altistekohtaisiin fraasistoihin, teorian tietoon sekä kyselytutkimuksesta saatuihin tietoihin kehittämistarpeista ja toiveista. Koska altisteiden lisäksi terveystarkastuksessa usein kartoitetaan myös muita työn ja terveyden riskitekijöitä, laadittiin altistefraasistoon myös siihen helposti yhdistettäviä terveystarkastuksen lisäosia. Näitä lisäosia olivat muun muassa ergonomiaan liittyvä fraasi sekä tuki- ja liikuntaelimestön kuntoon liittyvä fraasi.

### 3.4 Kehittämistyön aikataulu

Kehittämistyön tekemisestä sovittiin suullisesti syksyllä 2022 kohdeorganisaatiossa. Sen toteuttaminen on osa kohdeorganisaatiossa tapahtuvaa terveystarkastusten kehittämistyön kokonaisuutta.

Kehittämistyön suunnitelma esiteltiin Satakunnan ammattikorkeakoulussa tammikuun 2023 suunnitelmaseminaarissa. Suunnitelman hyväksynnän jälkeen kehittämistyön sopimus allekirjoitettiin opinnäytetyön tekijän, työelämän vastuuhenkilön sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun edustajien toimesta ja kehittämistyön tutkimuksellinen osuus aloitettiin.

Kehittämistyön kysely (Liite 2) oli tarkoitus avata kohdeorganisaation työterveyshoitajien ja -lääkäreiden täytettäväksi heti alkuvuodesta 2023. Kysely oli tarkoitus pitää avoimena kahden viikon ajan, jonka aikana oli tarkoitus toimittaa vielä muistutusviesti vastaamisesta. Pyrkimyksenä oli saada kysely avoimeksi jo tammikuun lopulla, jotta helmikuun aikana yleisesti pidettävät

talvilomaviikot eivät vaikuttaisi vastausaktiivisuuteen. Kysely saatiin kuitenkin avattua sopimusten allekirjoittamisen viiveen vuoksi vasta helmikuun puolella. Kysely oli kaikkiaan avoimena 2.2.2023-17.2.2023 välisen ajan, jotta sen avoinna olo ei päättynyt kesken työviikon, vaan mahdollisti osallistumisen myös työviikon lopulla. Tämän aikana toimitettiin muistutusviestit 13.2.2023 ja 17.2.2023.

Muistutusviestit toimitettiin kaikille alkujaankin kyselyn vastaanottaneille, sillä kehittämistyön tekijällä ei ollut tietoa kyselyyn vastanneiden henkilöllisyyksistä. Kysely toimitettiin kohdeorganisaation omasta sähköpostista, koska ajateltiin vieraasta järjestelmästä tulevaan kyselytutkimuksen jäävän herkemmin vastaamatta ja mahdollisesti koko viestin jäävän lukematta.

Kyselyn jälkeen tulokset koottiin yhteen. Kyselyn tulosten ja altistekohtaisten fraasien sekä teoriatiedon pohjalta kehitettiin tämän työn kautta terveystarkastuksia luoden ammattialakohtaisia fraasipohjia työterveyshoitajien käyttöön.

Kehittämistyön raportointi valmistui helmikuun 2024 aikana. Tuotoksena tulleet ammattialakohtaiset fraasipohjat sekä jo aiemmin organisaation sisäisesti luodut altistefraasipohjat jalkautetaan syksyn 2024 aikana kohdeorganisaation työterveyshoitajien käyttöön. Jalkauttamissuunnitelma toteutetaan tarkemmin kevään 2024 aikana. Tarkoitus on kuitenkin esitellä fraasistot ensin organisaation palvelupäälliköille sekä vastuulääkäreille ja tämän jälkeen koko organisaation työterveyshoitajille. Näiden jälkeen fraasistot jalkautetaan palvelupäälliköiden toimesta vielä jokaisessa toimipisteessä erikseen kunkin toimipisteen käytäntöjen mukaisesti.

Jalkauttamisen ja esimerkiksi vuoden käyttökokemuksen jälkeen tutkimuksellinen osuus on mahdollista toistaa samalla kyselyllä myös kohdeorganisaation sisäisen kehitystiimin toimesta. Kehittämistyön vaikuttavuutta mitataan sisäisesti laadituilla mittareilla. Mittareiden mukaisesti on otettu jo ennen jalkautusta otanta, jota sitten voidaan verrata jalkauttamisen jälkeisiin tuloksiin myöhemmässä vaiheessa.

Kohdeorganisaation altisteisen tarkastuksen sisäisinä mittareina käytetään satunnaisotantana seulottuja esv-tarkastusten sisältöjä. Kirjauksista seulotaan, onko näihin ollut kirjattuna muun muassa seuraavia asioita:

- työuran aikaisempi altistuminen
- nykyisen työn altisteet
- altisteiden aiheuttamat oireet
- suojainten käyttö
- työpaikalla huomioitu altistumisen vähentäminen
- jatkosuunnitelma

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUKSELLINEN OSUUS

### 4.1 Tutkimuskysymykset

Kehittämistyön tehtävänä oli kuvata esv-tarkastusten nykytilaa ja kehittää terveystarkastuksia seuraavien tutkimuskysymysten kautta:

1. Miten esv-tarkastukset toteutetaan nykytilanteessa?
2. Miten esv-tarkastuksen sisältöä ja dokumentointia tulisi kehittää?
3. Miten esv-tarkastuksen lakisääteistä toteutumista tulisi tukea?

### 4.2 Tutkimusmenetelmä

Määrällistä tutkimusta käytetään usein kehittämistöiden laadun sekä tulosten arvioinnin tukena (Vilkkä, 2021, s. 23). Tästä syystä määrällinen tutkimus sopii myös tähän kehittämistyöhön, sillä tarkoituksena on toistaa kysely myöhemmin uudelleen. Tällöin tulokset ovat yksiselitteisesti verrannollisia suhteessa toisiinsa. Vaihtoehtoisia tutkimustapoja kuitenkin kartoitettiin ennen määrälliseen tutkimukseen päättymistä. Haastattelemalla tapahtuva laadullinen tutkimusmenetelmä sekä työpajoja hyödyntävät menetelmät hylättiin, sillä haluttiin mahdollisimman kattava edustus vastauksia. Myös toistettavuus ja



valtakunnallisesti toimivan kohdeorganisaation työntekijöiden saavutettavuus määrittivät menetelmän valintaa.

Tämän kehittämistyön määrälliseksi tutkimusmenetelmäksi valittiin siis kyselytutkimus, mikä toteutettiin sähköisessä muodossa. Tutkimusaineiston keräämisen keinoista kyselylomake on yksi perinteisimmistä tavoista. Kysely voi olla joko paperinen tai vaihtoehtoisesti sähköisesti vastattavissa. (Valli (toim.), 2018, s. 92.) Kyselylomakkeen osiot voivat olla joko suljettuja tai avoimia. Suljetuissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot ovat valmiina ja avoimissa vastaaja voi antaa kysyjälle tietoa, jota ei muutoin saataisi. (Vehkalahti, 2014, s. 24-25.)

#### 4.3 Kyselylomakkeen kehittäminen ja pilotointi

Määrällisen tutkimuksen kyselylomakkeen kysymysten tulee olla laadittu huolellisesti, sillä ne luovat pohjan onnistuneelle tutkimukselle. Sanamuotojen ja kysymysten tulee olla selkeitä, eikä näiden tulisi olla johdattelevia. Kysymysten tulisi olla myös laadittu tutkimuskysymysten sekä tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. (Valli (toim.), 2018, s. 93; Vilkkä, 2021, s. 105.)

Kyselylomakkeen kehittämisessä hyödynnettiin kohdeorganisaatiossa jo olevien altistekohtaisten fraasien tietoja siitä, mitä asioita tarkastuksissa tulisi huomioida. Tämän lisäksi hyödynnettiin tässä työssä kappaleessa kaksi esitettyä teorialietoa siitä, millainen esv-tarkastuksen tulisi olla sekä Altistelähtöinen työterveysseuranta-kirjaa (Karvala ym., 2019), josta altisteisiin terveystarkastuksiin löytyy tarkkoja ohjeistuksia. Osa kysymyksenasetteluista oli vastaajaa hieman johdattelevia, sillä teoriaan perustuvia asioita oli kysyttävä siten, että tutkimuskysymyksiin verraten saatiin tarkoituksenmukaisia vastauksia. Kysymyksenasetteluiden osalta kuitenkin mietittiin tarkkaan niiden muotoa, jotta kysymys olisi ymmärrettävissä samoin vastaajasta riippumatta. Tässä kehittämistyössä kyselylomakkeen kysymysten laadintaa ja muotoilua pohdittiin yhdessä työelämän yhteyshenkilön kanssa siten, että kaikkiin tutkimuskysymyksiin saatiin varmasti vastaus kyselylomakkeen kautta.

Suljetuissa kysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot ja avoimilla voidaan saada tietoa, mitä ei muutoin ehkä havaittaisi. Kyselylomakkeessa voi siis olla sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. (Vehkalahti, 2014, s. 24-25.) Työterveyshoitajille ja -lääkäreille toimitettu kysely sisälsi sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten avulla haettiin tarkennuksia suljettujen kysymysten vastauksiin. Avointen kysymysten kautta haettiin myös kokonaisuutena selkeämpiä toiveita ja tarpeita kehittämistyön tueksi.

Kyselyn laatimisessa hyödynnettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun E-lomakepohjaa, ja sitä testattiin kolmen kohdeorganisaation toimipisteen asiantuntijoiden toimesta. Testaukseen valitut yksiköt suljettiin pois virallisesta kyselystä. Pilottiyksiköt olivat kohdeorganisaation yksiköistä uusimpia ja näin ollen osallistujamäärältään myös pienimpiä. Yksiköt olivat myös jo aiemmin olleet mukana altistekohtaisten terveystarkastusfraasien pilotoinnissa, joten valinta testaamiseen oli kehittämistyön tekijän näkökulmasta helppo.

Pilottikyselyyn vastasi kahdeksan työterveyshuollon ammattilaista kutsutuista 16:sta. Varsinaiseen kyselyyn verrattuna pilottikyselyssä oli lisäkohta, jossa toivottiin palautetta kyselyn täyttämiseen ja sisältöön liittyen. Yksi vastaaja ilmoitti yhden kysymyksen kohdalla olevan tekninen ongelma, jonka myötä sai vastattua vain yhden vastausvaihtoehdon. Tämä oli kuitenkin tarkoituksellinen tilanne, joten pilotoinnin myötä kysymyksiä tai kysymyksenasetteluja ei muutettu, sillä muita muutosehdotuksia kyselylomakkeeseen ei tullut. Muu pilottikyselyssä annettu palaute oli positiivista.

#### 4.4 Aineistonkeruu ja analysointi

Tutkimuksen kohteen ollessa esv-tarkastuksen ohjeistus, sisältö, kirjaaminen sekä näiden kehittäminen, kohdennettiin kyselytutkimus kohdeorganisaation terveystarkastusten toteuttajille, eli työterveyshoitajille sekä työterveyslääkäreille. Kyselyyn valikoituivat ne työterveyshoitajat ja -lääkärit, jotka eivät työskentele pääsääntöisesti etäpalvelutyössä tai olleet osallistuneet kyselylomakkeen pilotointiin. Rajaukset tehtiin, koska työterveyshuollon etäpalvelun kautta

ei toteuteta tämän kehittämistyön kannalta oleellisia esv-tarkastuksia eikä toisaalta haluttu vääristää kyselyn tuloksia pilottiyksiköstä saatujen vastausten myötä.

Vehkalahden (2014, s. 46) mukaan tällaista tilannetta kutsutaan harkinnanvaraisen näytteen ottamiseksi. Tällä tarkoitetaan etukäteen tehtyä päätöstä kohdejoukosta, jotka tutkimuksen tarpeeseen soveltuvat. Poissulku tehtiin laadullisista syistä. Pilottiyksiköiden vastauksissa olettavasti olisi jo näkynyt osin kehittämistyön alkuvaikutus ja tällöin kyselyn tulokset olisivat aiheuttaneet tilastollisen harhan kyselyn kohdistuttua osin väärään kohderyhmään.

Kysely toteutettiin valtakunnallisesti kohdeorganisaation työterveyshoitajille sekä -lääkäreille helmikuussa 2023. Tällöin kysely oli avoimena vastaajille 2.2.2023-17.2.2023 välisen ajan. Kyselytutkimus toimitettiin saatekirjeen (Liite 1) kera työntekijöille kohdeorganisaation sisäisen sähköpostin kautta. Muistutusviestejä kyselyn aukioloaikoina lähetettiin kaksi kertaa samalla sähköpostijakelulla kuin alkuperäinenkin viesti.

Kyselyn vastaukset tulivat kehittämistyön tekijän käyttöön Satakunnan ammatikorkeakoulun E-lomakeohjelmaan. Vastaukset tallennettiin suojatulle verkkolevylle sekä varmuuskopioitiin USB-tikulle. Kehittämistyön tekijän käytössä olevassa tietokoneessa oli ajantasainen tietoturvajärjestelmä, ja kone oli salattu salasanalla, jotta ulkopuolisilla ei ollut aineistoon pääsyä.

Kyselyn suljettujen kysymysten tulokset analysoitiin Excel-taulukoinnin kautta ja avoimet vastaukset osin sisällönanalyysin avulla. Excel-taulukoinnissa suljettujen kysymysten vastaukset olivat kehittämistyön tekijän käytettävissä numeerisena, jolloin vertailu ja taulukointi oli selkeää. Tämä numeerinen arvo annettiin vastausvaihtoehdoille jo kysymyslomakkeen laadinnan yhteydessä. Numeerinen arvo yhdistettynä vastaajan yksilölliseen koodiin antoi mahdollisuuden taulukoida vastaukset sekä tarkastella ja vertailla vastauksia keskenään ja ammattialoittain. Vastaukset siis taulukoitiin ja niistä laskettiin vastausten lukumäärät ja prosenttiosuudet sekä kysymysten mukaisesti että ammattialoittain kysymysten mukaisesti. Tulokset ilmoitettiin pääasiassa

prosentuaalisesti sen mielekkyyden vuoksi, mutta myös vastausten lukumääriä hyödynnettiin osassa kysymyksiä, jotta niiden merkitykset tulisivat vastauksissa paremmin esille. Tulososiossa ei kuitenkaan tuotu jokaisen kysymyksen kohdalla kaikkia taulukoinnin vertauksia esille, mikäli niillä ei ollut oleellista eroavaisuutta esimerkiksi ammattialoittain.

Sisällönanalyysin avulla etsitään merkityssuhteita ja merkitysten kokonaisuuksia, ei luokitella näitä numeerisesti, kuten sisällön arvioinnissa taas tehdään. Sisällönanalysointia voidaan tehdä joko aineistoon perustuen tai vaihtoehtoisesti teoriaan perustuen. (Vilkka, 2021, s. 132.) Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 80-82) mukaan teorialähtöisessä analyysissä saatu aineisto peilataan valmiisiin kategorioihin, kun taas aineistolähtöisessä analyysissä muodostetaan teoriaa aineistosta. Näiden välimuotona voidaan pitää teoriaohjaavaa analyysiä, jossa teoria toimii analysoinnin tukena, mutta analysointi ei perustu siihen.

Huomioitavaa on, että sisällönanalysoinnin avulla tehtyjä tutkimuksia on usein kritisoitu siitä, että niiden analysoinnin kautta ei ole välttämättä saatu riittävän mielekkäitä johtopäätöksiä, vaan analysointi on esitetty tuloksenomaisesti. Sisällönanalyysin tarkoitus on kuitenkin kuvata sanallisesti siinä arvioidun dokumentin sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 85, 87.)

Tässä työssä analysointityyli vaihteli hieman kysymyksittäin, sillä osassa kysymyksiä taustalla oleva teoratieto määritteli sitä, millaisia asioita siitä haluttiin analysoida ja osassa kysymyksiä taustalla olevalla teoratiedolla ei ollut samanlaista merkitystä. Analysoinnissa avoimet vastaukset kirjattiin auki, niitä luettiin useaan kertaan yleiskuvan saamiseksi ja tämän jälkeen vastaukset pelkistettiin, luokiteltiin aihealueittain ja taulukoitiin. Taulukoinnista alla esimerkki (taulukko 1).

Analysoinnin taustalla pidettiin koko ajan mielessä tutkimuskysymykset sekä niiden kannalta oleellisen tiedon saaminen. Osassa kysymyksistä sisällönanalysointia jatkettiin vielä kvantifiomalla, eli laskemalla kuinka monessa vastauksessa sama asia toistettiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 100). Näin voitiin kertoa tietyn asian esille tuonnin yleisyydestä vastauksissa. Kaikkien avointen

vastausten analysointia ei kuitenkaan voitu toteuttaa sisällönanalysoinnin keinoja käyttäen. Tällöin vastaukset tuotiin esille tutkimustuloksissa sellaisenaan ilman tarkempaa analysointia.

Taulukko 1. Malliesimerkki analysoinnista

alkuperäisilmaisu	pelkistetty ilmaisu	alaluokka	yläluokka	pääluokka
Pitäisi olla selkeät kirjatut käytännöt, ettei kaikkea tarvitsisi itse tehdä tai keksiä ja toiminta olisi yhdenmukaista. Ohjaisi myös järkevämpään toimintaan. Liian paljon selvitetään ja tutkitaan elämäntapoja ja kolesterolia, joilla ei taida koskaan olla merkitystä ESV-tarkastuksen osalta. Sitten esim. käsien ihosta ei mainita tarkastuksessa mitään, vaikka se olisi olennaisin osa (käsille kohdistuvat altisteet)	kirjatut käytännöt, toiminnan ohjaus, altisteisiin painotus	sisällölliset asiat	tarkastuksen kirjattu toimintamalli	esv-tarkastuksen prosessikuvaus
Fraasit pohjat selkeämmäksi ja ohjeistus fraasipohjan käyttöön	selkeät fraasit ja ohjeet	sisällölliset asiat	tarkastuksen kirjattu toimintamalli	esv-tarkastuksen prosessikuvaus

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Kyselyn taustatiedot

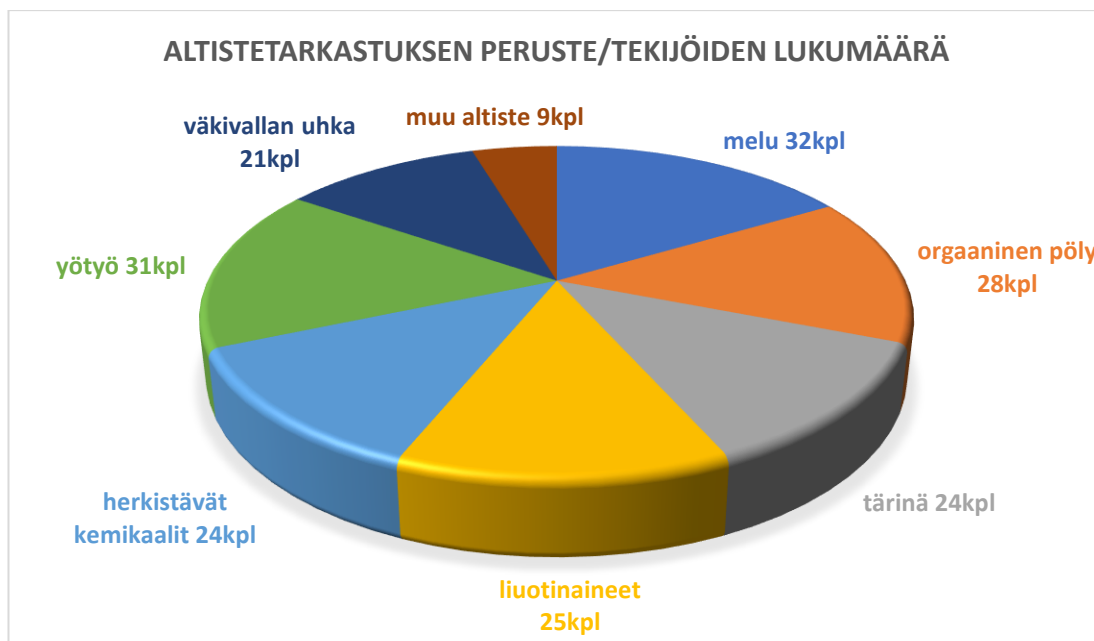
Kyselylomake lähetettiin sähköisesti yhteensä 154 työterveyshoitajalle sekä työterveyslääkärille. Työterveyshoitajia näistä oli 63 ja työterveyslääkäreitä 91. Vastanneita oli yhteensä 37 (n=37). Yksi vastaajista ei ollut ottanut kantaa yhteenkään kyselylomakkeessa olleeseen kysymykseen, joten tämä hylättiin lopullisesta tarkastelusta. Kyselyyn vastanneiden tuloksia arvioidaan siten 36 (n=36) vastaajan kautta, jolloin vastausprosentiksi muodostui 23,4% Vastanneista 22 oli työterveyshoitajia ja 13 oli työterveyslääkäreitä, kaksi vastaajaa ei kertonut ammattinimikettään.

Vastanneista 25%:lla (8 työterveyshoitajaa ja 1 työterveyslääkäri) oli työterveyshuollon kokemusta vain kohdeorganisaatiosta, loppuilla 75%:lla myös ainakin yhdeltä eri palveluntuottajalta. Työkokemus vuosina oli keskimäärin 14 vuotta, vaihdellen 1-30 vuoden välillä. Kaksi vastanneista ei työkokemusvuosiaan kertonut. Työterveyslääkäreiden työkokemusajan keskiarvoksi muodostui 14.7v ja työterveyshoitajien 13 (12.95) vuotta.

Kaikki kyselyyn asianmukaisesti vastanneet kertoivat tekevänsä työssä esv-tarkastuksia. Kyselyn kohdistuminen nimenomaisesti esv-tarkastuksiin saattoi vaikuttaa kyselyn vastaanottaneiden vastausaktiivisuuteen, mikäli he eivät työssään näitä tarkastuksia tehneet. Tällöin jätetään mahdollisesti helpommin kokonaan vastaamatta kyselyyn.

Kyselylomakkeessa kysyttiin millä perustein vastaanottajat olivat esv-tarkastuksia tehneet. Eniten tarkastuksia oli tehty melutyön (89%) vuoksi, mutta lähes yhtä paljon tarkastuksia tehtiin myös yötyön (86%) vuoksi. Yli 58% vastaajista oli tehnyt tarkastuksia myös orgaanisen pölyn, liuotainaineiden, herkistävien kemikaalien, tärinän sekä väkivallan uhan vuoksi. Alla kuviossa 1 eriteltynä nämä tarkastusten perusteet tekijöittäin. Lisäksi 25% vastaajista oli tehnyt tarkastuksia muilla esv-perusteilla. Muina esv-perusteina nimettiin seuraavia:

- mikrobit ja virukset
- ihoa ärsyttävät ja herkistävät tekijät
- korkealla työskentely
- biologiset altisteet (jätevesi ja jätteet)
- alkuaineet nikkeli, kromi, alumiini
- säteily
- radiotaajuinen sähkömagneettinen säteily (5G)
- R2-ajokortti.



Kuvio 1. Altistetarkastuksen peruste/tekijöiden lukumäärä (n=36)

## 5.2 Esv-tarkastusten nykytilanne sekä kehittämistarve

Alkutilanteen kartoittamisen jälkeen kysyttiin, käykö vastaanottaja esv-tarkastuksen yhteydessä terveystarkastuksen perusteen läpi työntekijän kanssa. Vastanneista 89% vastasi käyvänsä työntekijän kanssa tähän liittyvän keskustelun. Terveystarkastuksen perusteiden läpikäymiseen kielteisesti vastanneet kuitenkin perustelivat vastaustaan muun muassa sillä, että tarkastuksen peruste käydään läpi joko kutsuvaiheessa tai vaihtoehtoisesti tarkastuksen lopussa, tai se on jo käyty läpi käyntiä edeltäneessä työterveyshoitajan tarkastuksessa.

Selvitettäessä, mitä esv-tarkastukseen vastaajien mielestä kuuluu, kaikki (100%) olivat sitä mieltä, että nykytyön altisteet ja altistumisajat kuuluvat tarkastukseen (taulukko 2). Työhistorian altisteiden ja altistumisaikojen osalta lukemat olivat hieman alhaisemmat (94%). Suojainten käytön selvittäminen kuului 97% mielestä esv-tarkastukseen, mutta näiden vaihdot, huollot ja säilyttäminen vain 67%:n mukaan. Koulutuksella ei tähän vastaukseen ollut juurikaan merkitystä, sillä näin vastanneista 15 (n=22) oli työterveyshoitajia ja yhdeksän (n=13) työterveyslääkäreitä.

97% vastaajista oli sitä mieltä, että työterveyshoitajan tarkastus kuuluu esv-tarkastukseen, lääkärintarkastuksen osuus oli tätä matalampi, 92%. Muiden asiantuntijoiden tarkastukseen kuulumisen osuus oli vain 39%. Terveys suunnitelma ei vastaajista 17%:n mukaan kuulunut esv-tarkastukseen. Tätä mieltä oli vastanneista työterveyshoitajista kaksi (n=22) sekä työterveyslääkäreistä neljä (n=13). Laboratoriokokeet (83%) ja fysiologiset mittaukset (89%) sitä vastoin suurimman osan mielestä esv-tarkastukseen kuuluvat. Samoin elintapojen kartoittaminen (89%) kuului, mutta elintapaohjaus (78%) ei välttämättä.

Taulukko 2. Esv-tarkastukseen kuuluvat asiat, vastaajien lukumäärä (n=36).

	<i>kyllä</i>	<i>ei</i>
<i>Laboratoriokokeet</i>	30	6
<i>Fysiologiset mittaukset (pituus, paino, verenpaine ym.)</i>	32	4
<i>Elintapojen kartoittaminen</i>	32	4
<i>Elintapaohjaus</i>	28	8
<i>Terveystilan kartoittaminen</i>	34	2
<i>Kyselyt</i>	34	2
<i>Neuvonta ja ohjaus</i>	35	1
<i>Työhistoria, työpaikat ja työskentelyajat</i>	33	3
<i>Työhistorian altisteet ja altistumisajat</i>	34	2
<i>Nykyaltisteet ja altistumisajat</i>	36	0
<i>Suojainten säilytyksen, huollon ja vaihtojen selvittäminen</i>	24	12
<i>Henkilökohtaisten suojainten käytön selvittäminen</i>	35	1
<i>Työpaikan keinot altistumisen hallintaan</i>	30	6
<i>Terveys suunnitelma</i>	30	6
<i>Työterveyshoitajan tarkastus</i>	35	1
<i>Työterveyslääkärin tarkastus</i>	33	3
<i>Muun asiantuntijan tarkastus</i>	14	22

Kyseisessä kohdassa annettiin myös vapaan vastaamisen mahdollisuus. Näin vastaajilla oli mahdollisuus vielä sanallisesti kertoa, mitä heidän mielestään esv-tarkastukseen kuuluu. Vapaasti kirjattavia vastauksia tuli 17. Vastauksista haettiin yhteneväisyyksiä sekä esille nousevia teemoja. Suurimmiksi esiin otetuiksi teemoiksi muodostuivat altisteet, työhyvinvointi ja työturvallisuus. Altisteiden merkitys esv-tarkastuksen sisällön määrittämisessä nostettiin esille yhdeksässä (53%) vastauksessa. Erityisesti yksittäisten altisteiden koettiin määrittelevän sitä, millainen tarkastuksen tulisi olla.



Sisältö rakentuu altisteiden mukaisesti, sisältäen kokonaisvaltaisen terveystarkastuksen ja ohjauksen sekä arvioinnin.

Turvallisuuden ja työkykyisyyden näkökulmasta esiin nostettiin altisteilta suojautumiseen liittyvät asiat, päihteiden käytön selvittäminen sekä toisaalta arviointi työkykyisyydestä ja sitä kautta työhön sopivuudesta. Turvallisuuteen ja työkykyisyyteen viitattiin viidessä (29%) vastauksessa.

Painotus altistumisen ja kuormituksen arviointiin, suojauksen käyttötottumuksiin. Sopivuuden arviointi. Elintapaohjaus ei ole pääasia.

Työhyvinvointiin liittyvät asiat, kuten jaksaminen ja työolosuhteet nostettiin myös esille viidessä (29%) avoimessa vastauksessa. Näihin liittyen esv-tarkastukseen ajateltiin kuuluvan mielialaan, uneen ja terveydentilaan liittyvät asiat sekä elintapoihin liittyvät asiat.

Uni ,asiat, mieliala, tyytyväisyys

Psyykkisen terveydentilan ja mielialan tutkiminen, tarvittaessa ohjaus psykologille ja lääkärille

Vastaajista kaikki kertoivat kirjaavansa esv-tarkastukseen kuuluvista asioista valitsemansa asiat potilaskertomukseen ainakin osittain (kuvio 2). Osittain kirjaamisen osuus tästä oli 28% jakautuen hyvin tasaisesti työterveyshoitajien ja työterveyslääkäreiden kesken.



Kuvio 2. Esv-tarkastukseen kuuluvien asioiden kirjaaminen potilaskertomukseen (n=36)

Esv-tarkastusten kirjaamisen osalta avoimissa vastauksissa (n=10) nousi esille työterveyshuollon ammattilaisten työnjako sekä toisaalta sisältöön liittyvät asiat. Vastausten mukaan kolmella työterveyshoitajalla oli käytössään fraasipohja, jonka he olivat itse luoneet tarkastusten toteuttamisen tueksi.

Käytän tarkastuksessa tekstipohjaa, jotta muistan käydä asiakkaan kanssa kaiken oleellisen läpi ja myös kirjata kaiken olennaisen. Asiaa on paljon.

Pyrin kirjaamaan täydentävästi, etten kirjaa samoja asioita kuin työterveyshoitaja on jo tehnyt.

Sisällöllisesti esv-tarkastuksen kirjaamisessa painotettiin työhistorian ja nykyisten altisteiden kirjaamista, terveydentilan ja elintapojen kartoittamista sekä suunnitelman laatimista. Lääkäreiden kirjauksiin ajateltiin kuuluvan muun muassa tarkastusvälin määrittäminen, työkyvyn arvioinnin kirjaaminen sekä sopivuuden arvioinnin ja lausunnon kirjaaminen.

kirjaan melko napakasti työ altisteet suojaimien käyttö ( unohtuu välillä) terveydentila elintavat suunnitelma ajanvaraukset

Yleensä työterveyshoitaja on jo kirjannut monet jutut, enkä toista esim. suojaimista kuin korkeintaan pienen maininnan silloin kun uusia asioita ei tule esille.

Kohdeorganisaatiossa käytetään tiedettävästi kyselyitä osana esv-tarkastuksia. Vastaajien mukaan kyselyt täytetään pääasiassa ennen vastaanottoa tai vastaanoton aikana. Osa vastaajista ei käytä tiettyjä kyselyjä lainkaan. Vain näöntarkastus/optikkolähete, laboratoriokokeiden ottaminen sekä kuulontutkimus eli audiogrammi, voivat vastausten mukaan toteutua ensisijaisesti vastaanoton jälkeen. Tässä kysymyskohdassa ei kyselyn laatijalla ole varmuutta siitä, jääkö tietyt kyselyt käyttämättä sen vuoksi, ettei kyselyllä selvittävää altistetta tarkastella kyseisen vastaajan toimesta lainkaan, vai onko taustalla jokin muu syy, miksi kyselyä ei käytetä.

Alla taulukossa 3 kyselyssä mainittujen kyselyiden/tutkimusten käyttöajankohdat sekä vastaukseen avoimesti kirjoitettuja kommentteja. Kommenteissa (n=13) nousi esiin kyselyihin/tutkimuksiin liittyviä kehittämistarpeita, joita tämän kehittämistyön toisen tutkimuskysymyksen kauttakkin haettiin. Vastauksista pystyttiin nostamaan esille kehitystarpeiden lisäksi kaksi eri kategoriaa. Näitä olivat toteuttamistapa sekä toteuttamisen ajankohta.

Kyselyt täytetty ennen hoitajan vastaanottoa tai viimeistään siellä.

Vastaanotolla yleensä kyselemällä kyselyn kysymykset, ennen vastaanottoa aina paperisena

Vastauksissa ilmeni myös muun muassa kritisointia siitä, ettei kaikkia kyselyitä ole nykyhetkellä täytettävissä sähköisesti. Tämä nostettiin esille kolmessa (23%) vastauksessa.

Ennen kyselyt olivat helposti käytettävissä ja täytettävissä digikanavan kautta. Nyt se ei onnistu järjestelmäkehityksen viiveiden vuoksi.

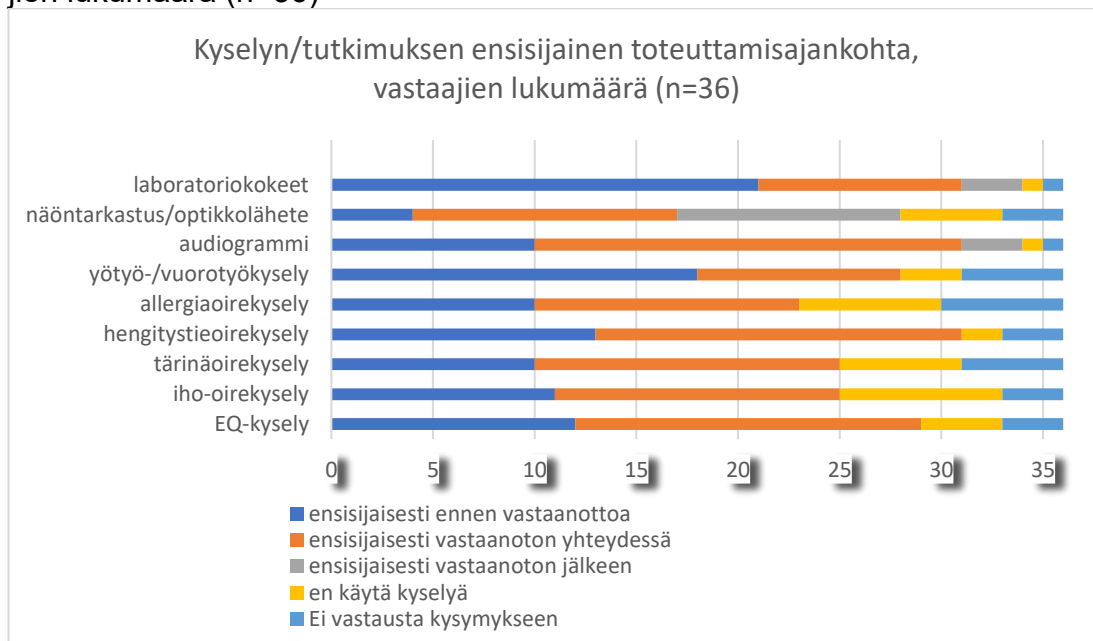
Yksittäisissä vastauksissa pohdittiin kyselyiden saamista rutiininomaiseksi, sekä toisaalta niiden toteuttamisen haasteista kirjallisessa muodossa. Osa vastaanottajista lähinnä haastattelee kyselyn asiat esv-tarkastuksessa.

harvemmin tulee muita kyselyjä tehtyä kuin hengitystiekysely tai yötyökysely, haastattelen kyllä altistekohtaisesti tilanteen.

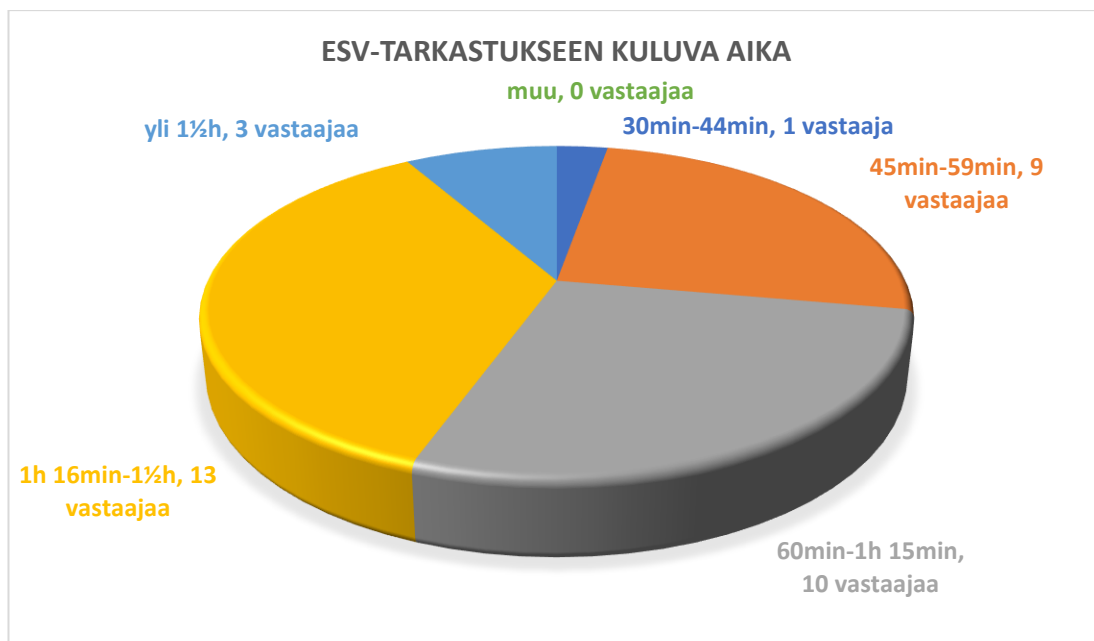
Osan kyselyistä teen vapaamuotoisesti aiheesta keskustellen ja havainnoiden esim. ihon kunto, tärinäkysely.

Kyselyt ovat tärkeitä ja nopeuttavat vastaanottoa. Kyselyiden käyttöä pitäisi lisätä, että se olisi aivan systemaattista.

Taulukko 3. Kyselyn/tutkimuksen ensisijainen toteuttamisajankohta, vastaajien lukumäärä (n=36)



Kysyttäessä altisteisen terveystarkastuksen tekemiseen kuluvaa aikaa, vasta työterveyshoitajista (n=22) suurin osa (59%) aikaa menevän 1h 16min-1h 30 min välillä. Työterveyslääkäreistä (n=13) suurin osa (46%) vastasi aikaa kuluvan 45 minuutista tuntiin, ja lähes yhtä monta (38%) vastasi aikaa kuluvan tunnista 1h 15 minuuttiin. Alle 45 minuutissa terveystarkastuksista kokee selviävänsä vastanneista vain yksi työterveyslääkäri. Yksi työterveyslääkäri sekä kaksi työterveyshoitajaa ovat vastanneet esv-tarkastukseen kuluvan aikaa yli 1½ tuntia. Tarkastukseen kuluvalla ajalla tarkoitettiin tässä kysymyksessä vain vastaanottoon kuluvaa aikaa, ei mahdolliseen jälkeinpäin tapahtuvaan kirjaimiseen tai etukäteen tapahtuvaan kutsujen lähettämiseen kuluvaa aikaa. Tämä selvennettiin vastaajien tietoon kysymyksen kohdalla. Terveystarkastuksiin käytetyn ajan jakaumat löytyvät alla kuviosta 3. Vastaajilla oli myös tässä kohdassa mahdollisuus avoimeen vastaukseen, ja siellä otettiin esille yksilölliset vaihtelut tarkastusten välillä.



Kuvio 3. Esv-tarkastukseen kuluva aika

Tässä kehittämistyössä selvitettiin myös kohdeorganisaation sisäisten ohjeistusten saatavuutta työntekijöiden näkökulmasta. Ohjeistusten selvittämisen kautta saatiin vastauksia muun muassa kolmanteen tutkimuskysymykseen selvittämällä, millaisia ohjeistusten tulisi olla, jotta ne tukisivat esv-tarkastusten lakisääteistä toteutumista. Yhdessä kysymyksessä selvitettiin työntekijöiden tietoja esv-tarkastusten toteuttamisen sisällöllisestä ohjeistuksesta. Kysymykseen jätti vastaamatta yksi vastaajista.

Suurin osa, 86% vastanneista koki, ettei organisaation sisällä ole selkeää ohjeistusta tarkastusten sisällölliseen toteuttamiseen. Heiltä kysyttiin lisäkysymyksenä millainen ohjeistuksen tulisi olla, jotta se olisi toimiva ja motivoisi tekemään kyseisellä tavalla (kuvio 4). Vastausvaihtoehtoja annettiin valmiina sekä avoimen kirjaamisen mahdollisuutena. Toimivimpana vaihtoehtona vastausten mukaan pidettiin ammattialakohtaisia altistefraaseja. Tämä oli vastaajista 42%:n mukaan toimivin. Työterveyslääkäreistä näin ajatteli 3, ja työterveyshoitajista 12. Toiseksi parhaimpana vaihtoehtona pidettiin altistekohtaisia fraasistoja (36%). Näin vastasi työterveyslääkäreistä 6 ja työterveyshoitajista 7. Loput vastaajista kokivat muunlaisen ohjeistuksen parhaimpana, tai eivät kokeneet tarvitsevansa lainkaan ohjeistuksia. Kaksi vastaajaa ei vastannut kysymykseen lainkaan. Avointen vastausten (n=6) kautta saatiin muun muassa

seuraavanlaisia kommentteja sisällöllisen toteuttamisen toimivasta ohjeistuksesta ja tarkastusten toteutumisen tukemisesta. Yhteneväisyyksiä vastauksissa oli lähinnä digitaalisuuteen liittyen.

sähköiset lomakkeet saatavilla oma-aavassa

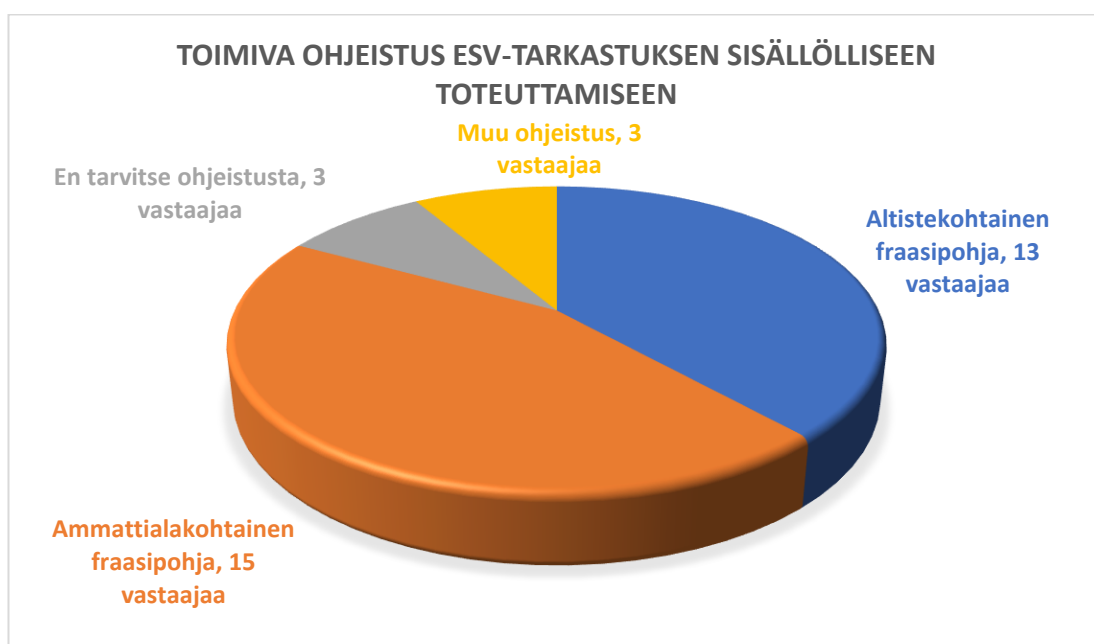
Yhteisistä käytännöistä sopiminen, ammattialakohtaisia fraasipohjia voi käyttää, mutta aina sovellettava omaan työpaikkaan sopivaksi

14% vastasi sisällöllisen toimintaohjeen olevan olemassa. Heiltä pyydettiin avoimen vastauksen kautta tietoa siitä, mistä ohjeistuksen löytää ja onko se kaikkien saatavilla. Avoimia vastauksia tuli kahdeksan, eli kolme enemmän kuin varsinaisessa kysymyksenasettelussa pyydettiin. Vastauksista neljässä kuitenkin ilmeni epäröintiä ohjeistuksen olemassaolon suhteen. Yksittäisiä vastauksia ohjeen sijainnista saatiin, mutta toisaalta myös yksittäisissä vastauksissa ilmeni, ettei ohjeistusta edes välttämättä koeta tarpeelliseksi.

Saattaa olla, mutten ole ehtinyt etsiä sitä materiaalipankista. Muistelen ehkä kuulleen sellaisen olemassaolosta.

Materiaalipankki, Aavan sisäiset nettisivut

En tiedä onko Aavassa ohjetta, teen muualla oppimani pohjalta.



Kuvio 4. Toimiva ohjeistus esv-tarkastuksen sisällölliseen toteuttamiseen

Vastaajilta kysyttiin myös avoimen kysymyksen kautta millainen esv-tarkastuksen sisällöllinen ohjeistus olisi ideaalitalanteessa. Avoimia vastauksia saatiin yhteensä 18. Näistä kahdeksassa (44%) toivottiin selkeää, kattavaa ohjetta joko altisteittain tai ammattialoittain. Ohjeen toivottiin tulevan konsernin tasolta, ja olevan sellainen, jonka jokainen työterveystiimi voisi räätälöidä työpaikkaselvityksen perusteella kullekin yritykselle sopivaksi. Ohjeistuksen toivottiin olevan myös sellainen, että se ohjaisi kysymään oleelliset asiat ja olisi suhteellisen helppo ja nopea täytettävä. Sopivuuslausuntojen kirjoittamiseen toivottiin myös selkeitä ohjeita, jotta tulkinnanvaraisuus vähenisi.

Yleinen ohjeistus altiste- tai ammattikohtaisesti. Sen pohjalta tehdään työpaikkakohtainen ohjeistus työpaikkaselvityksen perusteella.

Fraasipohjat DH:lla ohjaavat parhaiten tarkastuksen sisältöä.

nopea täyttää ja oikeita asioita kysymään ohjaava

Kyselylomakkeessa selvitettiin esv-tarkastuksen sisällöllisen toteuttamisen ohjeistuksen lisäksi kirjaamisen ohjeistuksia. Näihin yksi vastaaja ei vastannut lainkaan, mutta suurin osa, 86%, oli sitä mieltä, että ohjeistusta ei ole. Heiltä kysyttiin avoimen kysymyksen kautta sitä, millainen ohjeistus motivoisi kirjaamaan ohjeistetulla tavalla. Vastauksia tähän saatiin kolme. Näissä toivottiin yhteisistä käytännöistä ja toimintatavoista sopimista.

Yhteisesti sovittu toimintatapa

Ohjeistuksen olemassaolon puolesta vastasi 11%. Kysyttäessä ohjeistuksen sijaintia, oli avoimissa vastauksissa (n=9) kuitenkin havaittavissa myös tietämättömyyttä, arvailuakin, ohjeistuksen olemassaolosta ja sijainnista.

fraaseissa

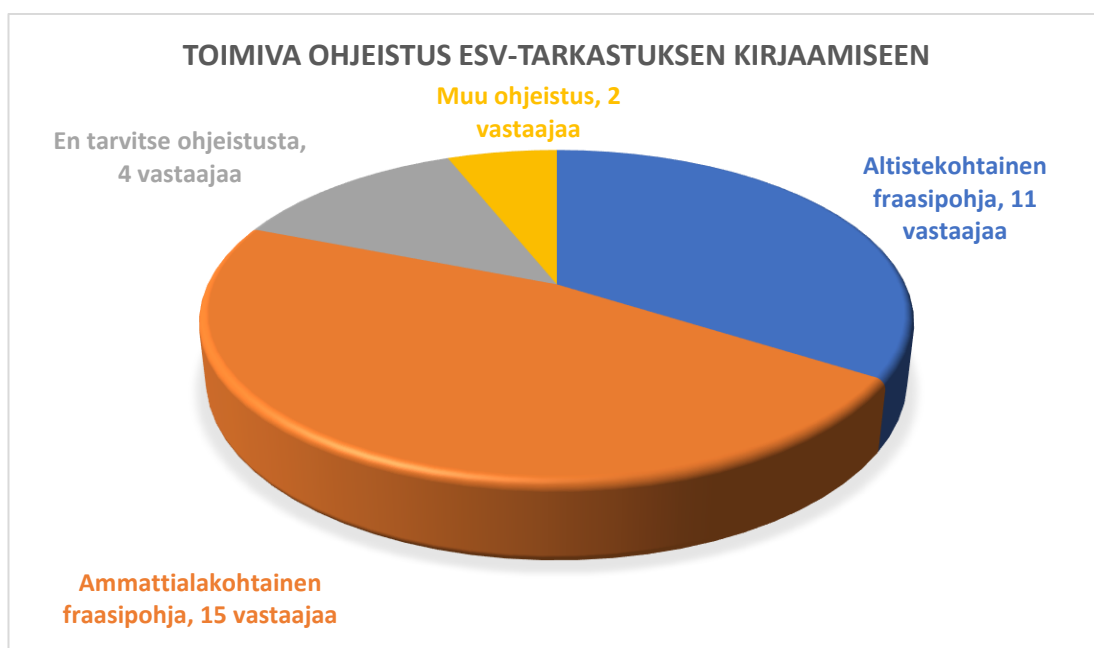
Olen aika uusi Aavassa, joten voi olla että ohje löytyy, mutta en ole sitä saanut tai osannut etsiä.

Lienee jokin fraasipohja, jota kaikki eivät käytä.

Aina ei myöskään ymmärretä ohjeistuksen merkitystä, vaikka se olisikin olemassa.

En ymmärrä miksi tähän tarvittaisiin kirjausohjetta. Jos on työterveyslääkärin koulutus, kirjaus ja tarkastukset pitäisi pystyä suorittamaan ilman ohjeita.

Myös kirjaamisen osalta vastaajille annettiin mahdollisuus vastata siihen, millainen kirjaamiseen toimiva ohjeistus olisi ideaalitulanteessa (kuvio 5). Tähän vastasi yhteensä 32 ammattilaista. Annetuista vaihtoehtoista ammattialakohdainen fraasipohja oli suosituin (47%). Sen kannalla kirjaamisen tukena oli työterveyslääkäreistä viisi ja työterveyshoitajista kymmenen. Altistekohtainen fraasipohja oli vastausten perusteella toiseksi suosituin (34%), ja sen kannalla oli työterveyslääkäreistä neljä ja työterveyshoitajista seitsemän. Loput 19% ei kokenut ohjeistuksia tarvitsevänsä tai kokivat muunlaisen ohjeistuksen olevan paras.



Kuvio 5. Toimiva ohjeistus esv-tarkastuksen kirjaamiseen

Kirjaamisohjeistuksen ideaalitulannetta kysyttäessä avoimia vastauksia saatiin 14. Näissä nousi esille sekä kirjaamisen malliin liittyviä asioita että laatuun liittyviä asioita. Laatuun liittyvät asiat tuotiin esille pohtimalla sitä, miten ohjeistuksen tulisi olla selkeä, looginen ja riittävän kattava. Fraasipohjaisen mallivaihtoehdon ajateltiin olevan toimiva seitsemän vastaajan mukaan, taulukkomallin toimimista mietittiin yhdessä vastauksessa.

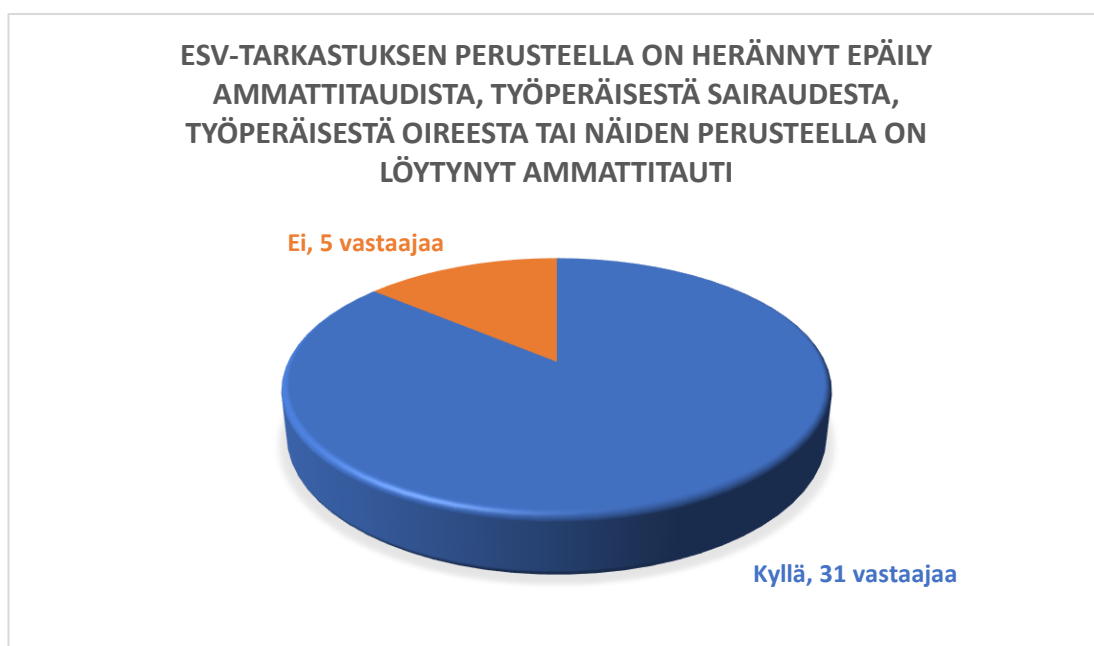
Kattava ja selkeä



kirjaamista ohjaa hyvät fraasipohjat

Fraasipohja, jossa tiettyihin altisteisiin olisi vaihtoehdot, joita käyttää (tarpeettomat poistetaan).

Kyselyssä selvitettiin esv-tarkastusten vaikuttavuutta sekä ammattitautien että ammattitautiepäilyjen löytymiseen (kuvio 6), mutta myös työntekijän ja työnantajan toimintaan (kuvio 7). Vastaajista 86%:lla on esv-tarkastuksen tai oirekyselyn perusteella herännyt epäily ammattitaudista, työperäisestä sairaudesta, työperäisestä oireesta tai löytynyt ammattitauti. Työterveyslääkäreistä näin vastasi 12 (n=13) ja työterveyshoitajista 19 (n=22). Tarkastusten perusteella on löytynyt muun muassa meluvammoja, tärinätauteja ja ammattiastmoja. Myös iho-oirekyselyn perusteella on tehty jatkoselvittelyjä aina ammattitautidiagnoosiin asti. Avointen vastausten (n=29) kautta vastaajat kertoivat vielä tarkennuksia todettuihin ammattitauteihin, työperäisiin sairauksiin ja työperäisiin oireisiin liittyen. Eniten avoimissa vastauksissa kerrottiin havaitun työperäistä iho-oireilua, melusta aiheutunutta oireilua sekä hengitystieoireilua.



Kuvio 6. Esv-tarkastuksen perusteella on herännyt epäily ammattitaudista, työperäisestä sairaudesta, työperäisestä oireesta tai näiden perusteella on löytynyt ammattitauti

Suurin osa vastaajista (78%) kertoo esv-tarkastuksilla olleen vaikutusta työntekijän tai työnantajan toimintaan. Vaikuttavuuteen liittyvät avoimet vastaukset (n=13) voidaan jakaa kahteen eri kategoriaan, työturvallisuuteen sekä

terveyteen ja elintapoihin. Vastauksissa kerrottiin työntekijöiden tehneen elämäntapamuutoksia ja huolehtineen henkilökohtaisesta suojautumisestaan. Työnantajien puolestaan todettiin toimineen työturvallisuuden edistämisen puolesta muun muassa koulutuksin ja ohjeistuksin.

Sanallisesti positiivisista vaikutuksista kuvattiin alla olevan mukaisesti.

Suojainten käyttöön kiinnitetty huomiota, altisteilta muutenkin suojautumiseen paneuduttu. Moni muuttanut myös elämäntapojaan paremmin työkykyä ja terveyttä pitkäaikaisesti tukevaan suuntaan

Työantaja on ottanut asian vakavasti, halunnut aiheesta meidän pitämää koulutusta, ottanut asian seurantaan ja laatinut omia materiaaleja asian tueksi.

Vähemmistö vastaajista (19%) ei kuitenkaan osannut sanoa, miten paljon esv-tarkastuksilla olisi merkitystä työntekijän tai työnantajan toimintaan, ja yhden (3%) mukaan sillä ei ollut vaikutusta.

Vaikuttavuutta ei taideta mitata mitenkään joten vaikea sanoa.



Kuvio 7. Esv-tarkastuksella on vaikutusta työntekijän tai työnantajan toimintaan

### 5.3 Esv-tarkastusten lakisääteisen toteutumisen tukeminen

Kyselyn perusteella voidaan todeta, että kehittämistarpeen tärkeimpinä asioina ajatellaan olevan tarkastuksen yhdenmukaisuus ja tasalaatuisuus sekä digitaalisten välineiden hyödyntäminen tarkastuksessa. Tähän avoimeen kysymykseen yleisistä kohdeorganisaation esv-tarkastusten sisällön ja kirjauksen kehitystarpeista vastasi 19 kyselytutkimukseen osallistujaa. Saadut vastaukset voidaan luokitella kolmeen eri pääluokkaan: esv-tarkastuksen sisältöön, prosessikuvaukseen ja digitaalisuuteen.

Sisällöllisesti toivottiin ohjausta, kyselyiden toteuttamista sekä oleellisessa pysymistä. Prosessikuvausta taas koettiin tarvittavan muun muassa työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin työnjakoon, ja sitä kautta tarkastussisällön määrittämiseen altisteiden perusteella. Toimintamallin toivottiin olevan yhtenäinen ja tasalaatuisen tarkastuksen mahdollistava työntekijän ammattiosaamisesta riippumatta. Asiaan tulisi panostaa jo työntekijän perehdytysvaiheessa.

Myös työnjako työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin ESV-tarkastuksissa olisi selkiytettävä.

ohjeistusten ja kirjaamisen yhtenäisyys: nyt näissä vaihtelua Aavan työntekijän ammattiosaamisesta johtuen, kokemattomat eivät aina huomaa/osaa

Digitaalisten välineiden käyttö koettaisiin työtä helpottavana tekijänä niin tarkastuksen toteuttamisessa kuin tarkastukseen kutsumisessakin. Vastauksissa nousi esiin myös kohdeorganisaatiossa käytössä olevan Aisti-kyselyn kehittäminen enemmän altisteiseen työhön sopivaksi.

Kaikki lomakkeet ja esikyselyt sähköiseksi ja aistiin myös, jotta se on hyödyllisempi jatkossa myös esv-tarkastuksien piiriin kuuluvien työntekijöiden seulonassa suoraan

Yksittäisissä vastauksissa kehittämistarpeita nähtiin sekä tehtyjen tarkastusten että näiden mukaisten jatkosuunnitelmien kirjaamisessa. Kaikkia altisteita ei myöskään aina oltu tarkastuksessa huomioitu riittävästi, eikä näitä oltu välttämättä kirjattu asiakkaan tietoihin.

## 6 KEHITTÄMISTYÖN LOPPUTUOTOS

### 6.1 Ammattialakohtaiset fraasipohjat

Kyselytutkimuksen tulosten perusteella ja teorian tietoon pohjaten laadittiin ammattialakohtaisia fraasipohjia työterveyshoitajien käyttöön esv-tarkastuksissa. Muun teorian tiedon ja kyselytutkimuksen tulosten lisäksi fraasistojen pohjana käytettiin erityisesti Altistelähtöinen työterveysseuranta-kirjaa sekä kohdeorganisaatiossa jo valmiina olevia altistekohtaisia fraasipohjia. Lisäksi laadittiin lisäosia fraasipohjiin. Näitä lisäosia työterveyshoitaja voi hyödyntää osana tarkastusta, mikäli tarkastuksessa on sovittu käytävän työntekijän terveydentilaa lakisääteistä vaatimusta laajemmin läpi.

Ammattialakohtaisissa fraasipohjissa huomioidaan altisteiden erityistarpeet, sekä toisaalta mahdollistetaan strukturoitu kirjaaminen avoimella kirjaamismahdollisuudella. Fraasit ohjaavat näin ollen työterveyshoitajia sekä altisteiden erityispiirteiden osalta, että altisteiden vuoksi huomioitavien terveysasioiden osalta kirjaamaan kaikki oleelliset asiat.

Fraasipohjat on pyritty muodostamaan yhtenäisen linjan mukaisesti siten, että työterveyshuollon ammattilaisen on tämän pohjalta helppoa löytää hakemansa oleellinen tieto. Fraasistoja hyödyntämällä työterveyshoitajien työn tasalaatuisuus säilyy, ja kaikki oleelliset asiat tulevat selvitettyksi ja kirjatuksi.

Jokaisessa fraasipohjassa on terveystarkastustekstin lopussa altistetarkastuksen terveyssuunnitelma sekä henkilökohtainen terveyssuunnitelma. Näin tulee huomioida sekä lain vaatimat velvoitteet, että kohdeorganisaation omat laatu-tavoitteet. Laatu-tavoitteiden osalta huomioidaan myös kaikissa kohdeorganisaation toiminnoissa mukana olevan voimavaramallin mukainen toiminta. Jokaisessa fraasipohjassa on sen lopussa lisäksi vastaanottajalle toimintaohjeistuksia ja huomioitavia asioita. Nämä ohjeistukset jokaisen tulee poistaa ennen kertomustekstin tallentamista.

Ammattialakohtaisiksi fraasipohjiksi muotoutuivat opinnäytetyön työelämän ohjaajan kanssa keskustellen seuraavat ammattialat:

1. asennustyö: autot
2. leipomotyö: leipurit, pizzeriatyöntekijät
3. kauneudenhoitotyö: kampaajat, kosmetologit
4. vartiointiala, turvallisuusala, yötyö
5. maalaustyö
6. rakennusala
7. hitsaustyö
8. eläinten kanssa työskentely, maataloustyö (eläintenhoitajat, eläinlääkärit yms.)

Fraasipohjien osalta päädyttiin kohdeorganisaation toiveesta niiden poisjättämiseen tästä työstä.

## 6.2 Altistekohtaiset fraasipohjat

Kohdeorganisaatiossa on jo aiemmin pilotoitu altistekohtaisia fraasistoja. Näitä on kehitystiimin osallisena toimivan lääkärin työterveyslääkäriopintojen osana laadittu seuraaville altisteille:

1. melu
2. pöly
3. liuotinaineet
4. hitsaus
5. herkistävät kemikaalit
6. yötyö
7. väkivallan uhka

Näitä altistekohtaisia fraasistoja voidaan hyödyntää ammattialakohtaisten fraasistojen muodostamisessa jatkossakin.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten pohdintaa

Kehittämistutkimuksen tekijän näkökulmasta ajateltuna omaan työhönsä liittyvään kehittämistyöhön olisi ajatellut osallistuvan useampikin kutsun saanut työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri. Kun vastausprosentti jäi matalaksi ollen 23,4, ei tuloksia voida täysin yleistää koko organisaation tasolle. Tulokset kuitenkin antavat osviittaa siitä, mihin suuntaan kehitystyötä kannattaa edistää. Kyselytutkimuksen saaneista kaikki eivät välttämättä työssään kohtaa esv-tarkastuksia, joten osa vastaanottaneista voi olla myös tästä syystä jättänyt vastaamatta kyselyyn. Tästä ei kehittämistyön tekijällä toki ole varmuutta ja vastaamattomuuden taustalla saattaa olla useita muitakin syitä. Positiivisena asiana voitaneen kuitenkin pitää sitä, että nyt kyselyyn osallistuneet vastasivat myös moniin avoimiin vastauskohtiin ja kirjoittivat ajatuksiaan kustakin kysymyskohdasta tarkemmin.

Kehittämistyön ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä haluttiin selvittää, miten esv-tarkastukset toteutetaan nykytilanteessa. Esv-tarkastuksen sisältö oli vastausten mukaan moninainen, mutta esimerkiksi suojainten säilyttämisen, vaihtojen ja huoltojen ei välttämättä ajateltu kuuluvan osaksi tarkastusta. Tämä kehittämistyön tekijänä ja työterveyshoitajana itseäni hieman mietitytti, sillä väärin säilytetyt ja huoltamattomat suojaimet eivät toimi hyvänä henkilökohtaisena suojaimena, vaan mahdollisesti jopa altistavat entistä pahemmin työssä esiintyvälle altisteelle. Suojainten käyttöä arvioitiin esv-tarkastuksessa edellä mainittua useammin, vaikka työterveyshuollon tehtäviin kuuluu kuitenkin myös tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen velvollisuus. Tämä niin sanottu TANO-toiminta perustuu työterveyshuoltolakiin ja on siten jokaisen työterveyshuollon ammattilaisen velvollisuus. Velvollisuus pitää sisällään myös terveyden vaaroihin ja haittoihin sekä näiden torjuntaan liittyvien keinojen tiedonannon. (Palmgren ym, 2014, s. 238-239.) Toivottavaa olisikin, että jokaisessa tarkastuksessa tämän velvollisuuden täyttäminen toteutuisi mahdollisimman hyvin.

Esv-tarkastukseen ajateltiin kuuluvan myös elintapojen kartoittamista (89%), mutta toisaalta ei taas yhtä paljon elintapaohjausta (78%). Elintapaohjausta voitiin tarkastuksen yhteydessä antaa lyhyesti, tai vaihtoehtoisesti varata tätä varten jatkokäyntiaika. Tietyillä altisteilla tiedetään olevan yhteisvaikutuksia elintapoihin, joten tämä on siinä mielessä perusteltu toimintakäytäntö tarkastuksessa. Terveystarkastuksen sisällöstä tulee kuitenkin aina sopia myös työnantajan edustajan kanssa. Huomioitavaa on, että Nissisen ym. (2016) tutkimusartikkelinkin mukaan tärkeintä oli oleellisten työkykyyn liittyvien tietojen kirjaamisen lisäksi tietojen vaihto työntekijän kanssa. Tähän kategoriaan kuuluvat elintapoihin liittyvät tekijät, joten niiden läpikäyminen soveltuvien osin myös esv-tarkastuksessa on perusteltu toimintatapa.

Kyselyt ovat yksi työterveyshuollon käytössä olevista esv-tarkastuksissa käytettävistä menetelmistä. Yleisimmin kyselyt toteutetaan ennen esv-tarkastusta, mutta erityisesti joitakin kyselyjä, kuten liuotinainekysely ja hengitystieoirekysely, tulee vastausten mukaan täytettyä myös vastaanotolla. Kuulontutkimus, eli audiogrammi, toteutetaan yleisimmin vastaanoton yhteydessä, kun taas näöntarkastuksen/optikkolähetteen osalta ajankohta suhteessa tarkastuskäyntiin vaihteli eniten. Osa vastanneista kertoo usein haastattelevansa altisteeseen liittyvät asiat, eikä aina täytetä varsinaista kyselyä. Tähän vaikuttanee huomattavasti se, että kehittämistyön kyselyn toteuttamishetkellä käytettävissä ei välttämättä ollut optimaalista sähköistä vaihtoehtoa täyttämään kysely asiakkaalla jo ennen terveystarkastusvastaanottoa.

Furun (2022) mukaan sähköisten menetelmien hyödyntäminen on osa nykyaikaista työterveyshuoltoa, mutta hänen mukaansa kuitenkin tulee muistaa, että vaikka kyselyitä ei olisi sähköisesti hyödynnettävissä, tulisi ne silti täyttää. Kyselyiden käyttäminen osana esv-tarkastuksen toteuttamista on siis ehdottomasti perusteltua työperäisten oireiden tunnistamisessa (Furu ym. 2018). Kyselyiden toteuttamisen tueksi kohdeorganisaatiossa kaivataan sähköisiä menetelmiä, jotka eivät kyselyn toteuttamishetkellä olleet sujuvasti käytettävissä. Huomioitavaa kuitenkin on, että kyselyiden täyttämättä jättämisellä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia sekä työntekijän hyvinvointiin ja terveyteen että myös kansantalouteen.

Kyselyssä selvitettiin myös sitä, miten vastaajat kokevat esv-tarkastusten vaikuttavan työntekijöiden ja työnantajien toimintaan. Suurin osa koki vaikutuksia olevan muun muassa henkilökohtaiseen suojautumiseen ja työnantajan toimiiin altistumisen vähentämisessä. Kaikkien vastaajien mukaan ei vaikutusta ole ollut, tai sitä ei oltu osattu arvioida. Kehittämistyön tekijän näkökulmasta ajateltuna on huolestuttavaa, mikäli esv-tarkastuksia tehdään vain niin sanotusti pakollisena pahana, ilman että niiden tuottamaa tietoa käytetään työnantajan toimissa hyväksi. Tässä lienee yksi kehittämisen kohde kohdeorganisaatiossa, varmistaa terveystarkastuksissa tehtyjen havaintojen vieminen työnantajan tietoisuuteen. Myös Nissisen ym. (2016) tutkimuksessa työnantajan kanssa vaihdettavaksi tiedoksi nostettiin työolot sekä niiden muokkaustarpeet. Tätä toimintatapaa hyödyntäen pystyttäisiin kohdeorganisaatiossa vielä nykyistäkin paremmin suunnittelemaan ja toteuttamaan työnantajan ja työterveyshuollon yhteistoimin mahdollisia korjaavia toimenpiteitä. Tällä saavutettaisiin tulevaisuudessa myös kansantaloutta tukevia säästöjä mahdollisen sairastumisriskin pienentymisen myötä.

Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, miten esv-tarkastuksen sisältöä ja dokumentointia tulisi kehittää. Sisällön osalta toivottiin yhdenmukaisuutta, kirjattuja toimintaohjeita sekä selkeyttä. Kirjaamisen tueksi toivottiin digitaalisten välineiden hyödyntämisen mahdollisuutta sekä kyselyiden että varsinaisen esv-tarkastuksen kirjaamisen tueksi. Kirjaamisen toivottiin tapahtuvan yhteneväisesti, fraasien avulla, sekä toisaalta siten, että sen sisältöön olisi ottanut kantaa sekä työterveyshoitaja että työterveyslääkäri. Toiveena oli, että malli ohjaisi kysymään oikeat kysymykset kunkin altisteen kohdalla, jotta työ olisi mahdollisimman tasalaatuista eri vastaanottajien välillä. Kirjaamisen osalta tutkimustulokset vastaavat myös aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksia.

Nissisen ym. (2016) tutkimuksen mukaan rakenteinen kirjaaminen koettiin hyväksi terveydentilan kirjaamisessa, mutta työolojen kirjaamisessa taas vapaa-muotoisempi kirjaamistapa koettiin paremmaksi. Urosen ym. (2014) tutkimuksessa selvitettiin terveystarkastuksen sisältöä ja rakennetta. Tutkimuksen mukaan strukturoitu malli koettaisiin toimivana. Dokumentoinnin osalta tärkeää olisi kirjata oleelliset asiat altisteiden ja oireiden yhteydestä unohtamatta



neuvonnan antamista. Voitaneen siis ajatella, että rakenteinen kirjaaminen avoimella kirjaamismahdollisuudella olisi toimiva tapa myös kohdeorganisaation esv-tarkastuksen kirjaamisessa. Toki malli toimisi myös muilla vastaavilla palveluntuottajilla mainiosti.

Esv-tarkastuksen toteuttamisen suhteen huolta on lähinnä siihen kuluvan ajan suhteen, sillä huolellisesti tehtynä se vie voimia ja aikaa, sekä vastaanottajalta että työntekijältä. Sähköisten välineiden avulla tähän koettaisiin saatavan helpotusta, sillä näin voitaisiin saada jo ennen tarkastusta tietoja työntekijältä. Yhtenä huolenaiheena avoimissa vastauksissa nostettiin esv-tarkastusten toteutumisen kirjaaminen. Tarkastukset kirjataan lähtökohtaisesti tehdyksi aina heti tarkastuksen jälkeen. Tämä ei kuitenkaan kaikkien kokemuksen mukaisesti aina toteudu, jolloin enemmän työaikaa kuluu myös tarkastuksen ajankohtien selvittämiseen, jotta lain vaatimat velvollisuudet tarkastuksen toteuttamisesta toteutuvat. Toisaalta nämä asiat tulisi käsitellä aina työntekijän perehdytyksen yhteydessä, jotta toimintatavat olisivat kohdeorganisaation sisäisesti yhteneväiset.

Työterveyslääkäreiden osallistuminen esv-tarkastuksen sisällölliseen puoleen nostettiin myös kehitysideoita kysyttäessä esille. Kehittämistyön tekijän omaehtoisen kokemuksen sekä yleisen tiedossa olevan käytännön mukaisesti usein työterveyshoitaja sopii työpaikkaselvityksen tekemisestä työnantajan kanssa ja toimintasuunnitelma laaditaan toteutetun käynnin ja sovittujen yhteistyötoimien perusteella. Käynnillä ja yhteistoimintojen sopimisessa on monesti osallistujina sekä työterveyshoitaja että työterveyslääkäri. Vastaajien mukaan työterveyslääkäreiden osallisuudessa tähän prosessiin on kuitenkin vaihtelevuutta, mikä jo vaikuttanee osaltaan esv-tarkastusten tasalaatuisuuteen.

Raution & Leinon (2019, s. 31-32) mukaan terveystarkastuksen sisältöön ja niiden tekemiseen osallistuvat määräytyvät havaittujen haitta- ja vaaratekijöiden terveydelliseen merkitykseen pohjautuen. On määritelty virallista vastuunjakoa työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden välillä. Työterveyshoitajan rooli on keskeinen sekä tarkastuksen toteuttamisessa että sen koordinoimisessa, työterveyslääkärin vastuulla taas on aina altisteisiin

perustuvien terveystarkastusten toteuttaminen ja sopivuuden arviointi. Tämän perusteella voisi ajatella olevan jopa itsestäänselvyys, että esv-tarkastusten sisällön laatimisessa ja tarkastuksen toteuttamisessa olisi aina edustettuna myös työterveyslääkärin asiantuntemus. Terveystarkastusten yhteydessä kannattaneekin hyödyntää aina moniammatillisen tiimin asiantuntemus.

Vastausten mukaan myös esv-tarkastukseen osallistuvan työntekijän yksilölliset ominaisuudet ja terveydentila vaikuttavat herkästi tarkastukseen sekä sitä kautta asianmukaisessa sisällössä pysymiseen. Kokemusten mukaan elintapa-asioihin ja muihin kansanterveydellisiin asioihin kiinnitetään esv-tarkastuksessa liikaa huomiota, jolloin itse altisteeseen liittyvät asiat saattavat jäädä vähäisemmälle huomiolle. Elintapoihin liittyviä vastaavia huomioita on tehty myös muissa tutkimuksissa. Näistä muun muassa Furu (2022) sekä Furu & Anttila (2020) muistuttelevat artikkeleissaan.

Kehittämistyön kolmannen tutkimuskysymyksen kautta oli tarkoitus selvittää, miten esv-tarkastusten lakisääteistä toteutumista tulisi tukea. Tulosten mukaan selvää on, että sisällön ja dokumentoinnin kehittämisen kautta tuetaan myös esv-tarkastusten lakisääteistä toteutumista. Toisaalta osa vastaajista ei kuitenkaan ohjeistuksia kokenut tarvitsevana, joten riskinä on, että tämän kehittämistyön tuotos jää osin hyödyntämättä. Samalla tämä vaikuttanee esv-tarkastusten tasalaatuiseen.

Avointen kysymysten kautta saatiin paljon vastauksia siihen, millaista kehitystyötä tarvitaan ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että esv-tarkastukset toteutuisivat lain määräysten mukaisesti. Useimmin vastauksissa nousi esille selkeiden ohjeiden olemassaolo. Ohjeiden tulisi olla kaikkien saatavilla, helposti käytettävissä ja oikeanlaisiin kysymyksiin ja selvittelyihin ohjaavia. Strukturoitu malli vapaalla kirjaamisvaihtoehdolla koettiin parhaimmaksi. Tähän lakisäätöseen toteuttamiseen sekä tasalaatuisiin tarkastuksiin myös tällä kehittämistyöllä nyt vaikutetaan.

Digitaalisten välineiden kehitystyö tarkastusten toteutumisen tukena koetaan tärkeäksi. Kun muun muassa kyselyiden toteuttaminen ja kirjaaminen

sähköisesti on helppoa, tulee ne varmemmin tehtyä huolellisesti. Toisaalta digitaalisuudesta toivotaan apua myös jo tarkastuskutsujen toimittamiseen, ei vain itse fyysiseen tarkastukseen liittyen. Digitaalisuus ja työtä helpottavat työvälineet ovat monessa työterveyspalveluja tarjoavassa organisaatiossa nykyään jo lähes itsestäänselvyys ja monesti olemme jo digitaalisuudesta hyvinkin riippuvaisia. Mutta kuten Furun (2022) tekstiä jo aiemmin tässä kehittämistyössä kuvasin, tulee kyselytutkimukset toteuttaa paperisena, mikäli niitä ei sähköisenä versiona ole käytettävissä. Täyttämättä ei tulisi jättää.

Kyselyssä selvitettiin samalla myös altisteiden aiheuttamien oireiden, ammattitautiepäilyjen ja ammattitautien löytymistä esv-tarkastuksissa. Oireita ja ammattitautiepäilyjä oli havaittu tarkastusten yhteydessä ja näitä kerrottiin löydetyin kyselyjen sekä tutkimusten kautta. Osa löydöksistä oli edennyt ammattitautinimikkeeseen asti. Tulokset puoltavat sekä Furun (2022) että Lindströmin ym. (2019) ohjausta siitä, että kyselyillä on merkitystä. Lindströmin ym. (2019) mukaan esimerkiksi astmaa aiheuttavien altisteiden vuoksi tehtävissä tarkastuksissa on suositeltavaa toteuttaa astmaepäilyjen seulonnassa hengitystieoirekyselyä.

## 7.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkijalla on aina vastuu oman työnsä eettisyydestä ja tutkimussuunnitelmassa pitääkin huomioida eettiset riskit sekä suunnitella haittojen ja vahinkojen välttämiseksi toimintatapoja. (TENK, 2019, s.15-17.) Kehittämistyö tulee tehdä huolella, rehellisesti ja kehittämistyön seurausten tulee olla käytäntöä hyödyttäviä (Ojasalo ym. 2015, s.48). Työskentelen kohdeorganisaatiossa, joten kehittämistyö on itselleni eettinenkin kysymys. Työskentelen kuitenkin yhdessä kohdeorganisaation toimipisteistä, joka luotettavuussyistä jätettiin pois kyselytutkimuksesta, joten en koe kehittämistyön aikana olleen eettisesti haastavaa pysyä tilanteen ulkopuolella. Tästä huolimatta kehittämistyötä tehdessäni minun tuli erottaa selkeästi roolini työntekijänä ja kehittäjänä välttääkseni tutkimus- ja kehitystyön sekä niiden tulosten vääristymiseltä. Toisaalta oman kokemukseni ja työterveyshuollon taustan ymmärrykseni voi ajatella olevan tutkimuksessa eduksi.

Kehittämistyöhön osallistuvalla on oikeus saada tietoa tutkimuksen käytännön toteutuksesta sekä muihin tutkimukseen liittyvistä asioista. Jokaisella tutkimukselliseen osuuteen osallistuvalla tulee myös olla mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta niin halutessaan. Henkilötietoja tässä kehittämistyössä ei käsitelty, joten henkilöllisyyden paljastumisen vaaraa ei ollut. (TENK, 2019, s.8-9.) Kyselytutkimuksessa saadut tiedot käsiteltiin luottamuksellisesti, tietoja käytettiin vain kehittämistyöhön ja ne hävitetään asianmukaisesti kehittämistyön valmistuttua.

Tutkimussuunnitelman yhteydessä laadittiin aineistohallintasuunnitelma, jossa kartoitettiin kehittämistyön kannalta oleellisia asioita. Aineistohallintasuunnitelmassa kartoitettiin aineiston keräämiseen, dokumentointiin ja tallennukseen liittyviä asioita, mutta myös sen laadun ja eettisyyden toteutumiseen liittyviä asioita. Aineistohallintasuunnitelmassa todettiin, ettei henkilötietoja ja varsinaisia tunnistetietoja käytetä, joten niiden osalta eettistä ongelmaa ei muodostu. Aineisto myös säilytetään siten, ettei ulkopuolisilla ole siihen pääsyä.

TENK:n (2023) ohjeen mukaisesti ennen aineiston keruuta sovitaan sen omistus- ja käyttöoikeuksista sekä muista tähän liittyvistä asioista, kuten tässäkin kehittämistyössä tehtiin. Raportin valmistamisen jälkeen kehittämistyön tekijällä säilyy omistusoikeus, mutta kohdeorganisaatiolla on kehittämistyön tuotoksiin ja kysymyslomakkeeseen myös käyttöoikeudet. Sekä tutkimussuunnitelma, että sen osana oleva aineistohallintasuunnitelma olivat osana tutkimuslupaprosessia. Lupaprosessissa sopimuksen allekirjoitti kehittämistyön tekijän lisäksi kohdeorganisaation sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun edustajat. Näin tutkimukselle saatiin virallinen lupa ja sen toteuttaminen voitiin aloittaa eettisiä periaatteita noudattaen.

Kyselytutkimuksen saatekirjeen teksti pyrittiin saamaan houkuttelevaksi, jotta jokainen työssään esv-tarkastuksia tekevä vastaisi kyselyyn. Saatetekstissä kerrottiin kyselytutkimuksen toteuttamiseen liittyviä asioita, ja toivottiin vastaanottajan osallistuvan oman työnsä kehittämiseen vastaamisen kautta. Saatetekstin ja kyselyn vastaanottaja arvioi vastaamishalukkuuttaan Vilkan (2015,

s. 149) mukaan niiden visuaalisen ilmeen, saatetekstin sisällön ja kyselyn laajuuden ja kielen kautta. Saateteksti itsessään kirjoitettiin suoraan sähköpostiviestiksi, jotta mahdollisimman moni vastaanottaja lukisi saatteen. Koska kyselytutkimus toteutettiin hyödyntäen Satakunnan ammattikorkeakoulun E-lomakepohjaa, ei sen ulkoasuun ollut erityisen paljon vaikuttamismahdollisuuksia. Lomakepohjasta saatiin kuitenkin selkeä ja kyselyn eteneminen oli loogista.

Jokaisella vastaajalla oli siis tieto siitä, mihin tarkoitukseen kysymyksien vastauksia käytetään, ja jokainen pystyi itse päättämään osallistumisestaan kyselyyn. Kyselytutkimus itsessään lähetettiin vastaajille sähköpostitse. Sähköposti lähetettiin kohdeorganisaation omasta sähköpostista ja se sisälsi saatetekstin. Koska vastaukset tulivat Satakunnan ammattikorkeakoulun E-lomake -järjestelmään suoraan, ei kehittämistyön tekijällä ollut mahdollisuutta selvittää vastaajien henkilöllisyyksiä, vaan muistutusviesti lähetettiin kaikille alkuperäisenkin saatekirjeen saajille ennen kyselyn avoinna olon päättymistä.

Huomioitavaa on, että työelämän yhdyshenkilönä alkuun toiminut niin sanottu mentorini siirtyi toisalle, joten ohjauksen mahdollisuus raportin kirjoittamisvaiheessa oli vähäisempi. Tällöin lähiesihenkilöni, joka itseni myötä kehitystiimiin tuli mukaan, oli läheisin työelämän yhdyshenkilöni. En kuitenkaan koe tämän muutoksen vaikuttaneen toimintaani eikä sillä näin ollen ollut merkitystä kyselyn tulosten tai raportoinnin kannalta.

Kyselytutkimuksen tulokset julkaistiin tässä kehittämistyössä sellaisenaan, objektiivisesti totuutta muuttamatta. Dokumentointi toteutettiin huolellisesti ja virhemahdollisuuden pienentämiseksi aineisto käytiin huolellisesti useaan kertaan läpi. Mikäli virheitä olisi havaittu, olisi nämä tuotu eettisiä periaatteita noudattaen tässä kehittämistyössä esille. Kyselytutkimusta arvioidaankin sen pätevyyden eli reliabiliteetin ja luotettavuuden eli validiteetin kautta. Reliabiliteetin arviointiin kuuluu arviointi siitä, miten hyvin tutkimus vastaa tarkoitustaan. Voidaanko sen tuottamilla tuloksilla vastata siihen mihin oli tarkoituskin. (Vilka, 2015, s. 153).

Tässä kehittämistyössä haluttiin selvittää kohdeorganisaation esv-tarkastusten nykytilannetta sekä esv-tarkastusten kehittämis- ja tukitarvetta. Kehittämistyön tekijän ja työelämän yhteyshenkilön välisen keskustelun tuloksena parhaimmaksi vaihtoehdoksi vastata haluttuun tavoitteeseen muodostui kyselytutkimuksen toteuttaminen. Tarkkaan suunnatuin ja pohdituin kysymyksenasetteluin saatiin vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin, vaikka haasteiltakaan ei täysin vältytty. Kysymyksenasettelussa oltiin kuitenkin huolellisia, jotta jokaiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastaus.

Kehittämistyön kyselytutkimustulosten analysoinnin aikana kehittämistyön tekijä havaitsi haasteen, jonka myötä arvoitukseksi jää, miksi osa vastanneista ei kaikkia kysymyksessä lueteltuja esv-tarkastuksiin liittyviä kyselyitä työssään käytä. Pilotointivaiheessa tällaista epäkohtaa kysymyksenasettelussa ei huomattu, joten se päättyi myös lopulliseen kyselyyn. Myöhemmin mahdollisesti tehtävässä uusintakyselyssä tähän kannattanee lisätä selvennykseksi kysymys, mikä käyttämättömyyden taustalla on, jotta selittävä tekijä varmistuisi.

Luotettavuutta eli validiteettia arvioidaan Vilkan (2015, s. 153-154) mukaan tulosten tarkkuuden kautta. Tarkkuudella tarkoitetaan sitä, että kyselytutkimuksen toteuttajasta riippumatta saadaan yhteneväinen mittaustulos kultakin vastaajalta. Koen tämän kehittämistyön tulosten olevan toistettavissa käytettyä kysymyksenasettelua hyödyntäen siten, että kyselyn tekijästä riippumatta tuloksena olisi saatu yhtäläiset vastaukset kultakin osallistuneelta. Mikäli kyselyn toteuttamisessa olisi ollut toistettaessa viivettä, tulokset olisivat todennäköisesti olleet poikkeavat edeltävään verrattuna. Tähän olisivat vaikuttaneet muun muassa kohdeorganisaatiossa meneillään olevien kehittämishankkeiden etenemiset.

Kehittämistyön tekijänä olen kokenut kansainvälisten lähteiden löytämisen haasteena. Vastaavaa työterveyshuoltotoimintaa, ja siihen liittyvää tutkimustietoa ei juurikaan ole käytettävissä. Kirjaamiseen liittyviä päteviä tietolähteitä oli käytettävissä, mutta näidenkään vastaavuus tähän kehittämistyöhön ei täydellisesti sopinut. Tähän mennessä tehdyt esv-tekijöihin liittyvät tutkimukset ovat pääasiassa yksittäisiin altisteisiin tai ammatteihin kohdistuvia, joita en

tässä työssäni pysty hyödyntämään. Tässä kehittämistyössä käytetyt lähteet ovat asianmukaisia dokumentteja ja teoksia, joiden oikeellisuuteen voin kehittämissä tekijänä luottaa.

### 7.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimustarpeet

Fraasipohjat tullaan viemään kohdeorganisaatiossa potilastietojärjestelmän kautta käytössä olevaan fraasistoon kaikkien vastaanottajien saataville. Toivottavaa on, että jatkossa jokainen työterveyshoitaja ja -lääkäri työparina muodostavat fraasipohjien mukaisesti työpaikkaselvityksen jälkeen kullekin asiakasorganisaatiolle sopivan fraasin, jota voidaan tarvittaessa hyödyntää valtakunnallisesti kunkin asiakasorganisaation terveystarkastusten tekemisessä. Oleellista tämän fraasin muodostamisessa on kuitenkin muodostaa se samalla ammattialakohtaisella tyyllillä, jotta tasalaatuisuus sekä helppokäyttöisyys säilyvät.

Tällä hetkellä kohdeorganisaatiossa kehitetään digitaalisia välineitä työterveyshuollon työn tukemiseen, joten toivottavaa on, että jatkossa myös näiden esv-tarkastusten osalta digitaalisuus on aiempaa enemmän mukana ja ammattiala- sekä altistekohtaiset fraasit saataisiin digitaaliseen muotoon. Kohdeorganisaation käytössä jo oleva oirekartoitusjärjestelmän pohja toimisi uskokseni hieman muokattuna myös terveystarkastusten tekijää ohjaavana pohjana.

Esv-tarkastuksen aikana käydään useita asioita työntekijän kanssa keskustellen läpi, erityisesti mikäli työntekijällä on useita eri altisteita työssään. Kehittämistyön tekijän arvion mukaan osa näistä asioista olisi myös mahdollista toteuttaa kyselyn muodossa työntekijälle jo ennen vastaanottoa. Tällaisen laatimista onkin jo esv-tarkastuksia kehittävän tiimin välillä keskusteltu, ja on pohdittu laadittavan erillinen kyselylomake näiden asioiden kartoittamiseksi jo ennen varsinaista vastaanottoa.

Kehittämistyön yhteydessä toteutettu kyselytutkimus on hyvä toistaa jalkauttamisen jälkeen, mutta nopealla aikataululla tätä ei tule tehdä. Fraasipohjien käyttöönotto vie aikaa, eikä muutosvastaisuudelta todennäköisesti tulla välttymään. Kun fraasipohjien osalta perehdytys on asianmukaisesti tehty, ja niitä on jo jonkin aikaa käytetty, on uusintakyselyn aika. Tällöin toivottavasti vastauksia saadaan nyt toteutettua kyselyä enemmän ja vastaajat kokevat ohjeistusten olevan selkeämmät ja kaikkien saatavilla. Tavoitteena toki on myös, että jatkokyselyn vastauksissa ilmenee terveystarkastuksissa huomioitavan altisteet ja suojautumiseen liittyvät asiat asianmukaisesti sekä nykytyön että työhistorian osalta.

Tämä kehittämistyö tehtiin pääasiassa työterveyshoitajan työn tueksi, mutta oletusarvoisesti vastaavia fraasipohjia tulisi muodostaa myös työterveyslääkäreiden käyttöön. Mikäli kohdeorganisaatiossa näiden osalta päädytään kehittystyöhön, tulisi nämä saattaa myös valtakunnallisesti kaikkien työterveyslääkäreiden käyttöön tasalaatuisuuden varmistamiseksi.

#### 7.4 Lopuksi

Vaikka tämän kehittämistyön kyselyn vastausprosentti jäikin suhteellisen alhaiseksi ollen vajaa 24%, tukevat tässä kyselyssä saadut tulokset myös aiempaa tutkimustietoa, jonka mukaan selkeät strukturoidut fraasistot ovat työntekijöiden toiveiden mukaisesti selkeimmät apuvälineet tarkastukseen. Strukturoitu tarkastuksen kirjaaminen mahdollistaa paremmin myös työterveyslääkäreiden niin sanotun paperitarkastuksen, ja tällöin heillä on mahdollisuus keskittyä mahdollisiin ongelmallisiin tilanteisiin enemmän. Näistä myös Furulla (2020) oli hyviä kokemuksia.

Kokonaisuudessaan kehittämistyön tavoitteena oli esv-työtä tekevien työntekijöiden parempi terveydellisten riskien tunnistaminen sekä työpaikan työolosuhteiden parempi huomioiminen terveystarkastusten pohjalta. Opinnäytetyön kehittämistyöstä hyötyvät siis niin työterveyshuollon asiantuntijat kuin esv-työtä tekevät työntekijätkin, mutta myös työnantajat välillisesti laadukkaiden



tarkastussisältöjen mahdollisesti havaitsemien toimintatapojen sekä olosuhteiden epäkohtien myötä. Lopulta hyöty on myös koko kansantaloutta tukevaa, mikäli altisteiden aiheuttamiin terveydellisiin asioihin pystytään laadukkaiden tarkastusten myötä puuttumaan jo hyvin varhaisessa vaiheessa.

Terveystarkastusten laatua on selvitetty myös kohdeorganisaation sisäisin mittarein ennen esv-tarkastusten kehittämistyön jalkauttamista. Kohdeorganisaation sisällä on satunnaisotantana selvitetty esv-tarkastuksissa kirjattujen tietojen kautta niiden sisältöä ja sen lain vaatimuksiin vastaamista. Tämä on toteutettu esv-tarkastusten kehitystiimin toimesta ja sitä on samoin mittarein tarkoitus jatkaa myös tulevaisuudessa, jotta vaikutusta ja kehittämistyön merkitystä voidaan myös siten arvioida.

Uskoakseni olen onnistunut tässä työssäni kehittämään teoriaan, kohdeorganisaatiossa jo olemassa olevaan aineistoon ja kyselyn tuloksiin perustuen terveystarkastusten laatua, tasavertaisuutta sekä yhdenmukaisuutta laatimalla mallin, jonka mukaisesti tämä on mahdollista toteutua. Vaikka altisteisiin perustuvissa terveystarkastuksissa on useita selvitettäviä asioita, auttaa strukturoidu pohja muistamaan oleelliset asiat ja uskon vakaasti, että fraasipohjien sisäistämisen jälkeen niistä tulee luontevat käyttää. Vastauksen jälkimmäiseen saanen myöhemmin toteutettavassa uusintakyselyssä.

## LÄHTEET

Furu, H. (2020) Elämäntapaohjaus jyrää työhön liittyvät asiat määräaikaistarkastuksissa. Työterveyslääkäri-lehti 2020;38(3):44-45. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/ttl01865/search/furu%20heidi>

Furu, H. (2022). Tunnetko terveyshaitat, löydätkö luotinhaitat? Työterveyslääkäri-lehti 2022;40():31-33. Duodecim, terveysportti. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/ttl02077/search/furu%20heidi>

Furu, H. & Anttila, M-A. (2020). Ammattitauti ei löydy aamiaisesta juttele-malla. Työterveyshoitaja-lehti. 2020;45(3):11-12. Duodecim. Terveysportti. Haettu osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/trh00494/search/furu%20heidi>

Furu, H., Kaukiainen, A., Hyvärinen, H-K. & Sainio, M. (2018). Seulotaan, seulotaan, vaan miksei ammattitauti löydy? Työsuojelurahaston hankera-portti. Työterveyslaitos. <https://oma.tsr.fi/api/projects/59ab2cb2-24dd-4c09-aeed-c01774431b13/attachment/6f8f1031-f171-4aa4-baa7-2221077551bb>

Kansaneläkelaitos (Kela). (2022a). Kelan työterveyshuoltotilasto 2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060643434>

Kansaneläkelaitos (Kela). (2022b). Työterveyshuollon järjestäminen. <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-jarjestaminen>

Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti, J. (2019). Lukijalle. Teoksessa Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti J. (toim.), Altistelähtöinen työterveysseuranta. (1.-2. painos). Duodecim.

Kauvo, T. & Virkkunen H. (toim.). 2022. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://yhteistyoti-lat.fi/wiki08/display/JULPOKY>

Koroma, J. & Leino, T. (2019). Digitaaliset toimintatavat. Teoksessa Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti J. (toim.), Altistelähtöinen työterveysseuranta. (1.-2. painos). Duodecim.

Koskela, K., Lehtimäki, J., Aalto-Korte, K., Pesonen, M., Lindström, I., Suoja-lehto, H., Airaksinen, L., Suuronen, K. & Helaskoski, E. (2020). Ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt 2018: Työperäisten sairauksien rekisteriin kirjatut uudet tapaukset. Haettu 20.11.2022 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-995-2>

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen oppimätytyöhön. Helsinki: Art House Oy.

Leino, T. (2019). Terveysuunnitelma. Teoksessa Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti J. (toim.), Altistelähtöinen työterveysseuranta. (1.-2. painos). Duodecim.

Leino, T., Sauni, R., Uitti, J., Latvala, J. & Karvala, K. (2019). Terveystarkastuksen perusteet ja tavoitteet. Teoksessa Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti J. (toim.), Altistelähtöinen työterveysseuranta. (1.-2. painos). Duodecim.

Leino, T. & Österbacka O. (2019). Terveystarkastuksen sisällön suunnittelu. Teoksessa Karvala, K., Leino, T., Oksa, P., Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti, J. (toim.), Altistelähtöinen työterveysseuranta. (1.-2. painos). Duodecim.

Lindström, I., Karvala, K., Karjalainen, J., Kilpeläinen, M., Piirilä, P., Sauni, R., Tuomisto, L. E. & Suojalehto, H. (2019). Suositukset terveystarkastuksessa: Altistuminen astmaa aiheuttaville tekijöille työssä. Suomen lääkärilehti. Vuosikerta 74, nro 9. Sivut 533-538.

Liira, J., Rautio, M. & Leino, T. (2014). Terveystarkastukset. Teoksessa Uitti, J. (toim.), Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (3-4. painos). Työterveyslaitos.

Lääkärikeskus Aava Oy. Haettu 30.11.2023 osoitteesta <https://www.aava.fi/aava/#:~:text=Aava%20on%20vuonna%201964%20perustettu,Helsingist%C3%A4%20Ouluun%20ja%20Turusta%20Kuopioon.>

Niinen, M. (2021). Työterveystarkastusten koettu vaikuttavuus ja työterveystarkastusten kehittäminen Lääkärikeskus Aavassa. [YAMK-opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu] Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021120223114>

Nissi, S., Soini, S., Tarvainen, K., Kangas, P. & Leino, T. (2021). Documentation of illness's work-relatedness and effect to work ability in electronic health records of occupational health services. Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 13(1), 7–18. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://doi.org/10.23996/fjhw.95610>

Nissinen, S., Leino, T., Kinnunen, U. & Saranto K. (2016). Kokemuksia tietojen vaihdosta työterveysyhteistyössä: terveystarkastuksessa kirjattavat tiedot. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 2016; 8(2-3) 81-97. <https://journal.fi/finjehew/article/view/58104>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. (3.-4. painos). Helsinki: SanomaPro.

Palmgren, H., Ahola, M., Kauppinen, U., Kauhanen, T., Koroma, J. & Ylä-Ouinen, A. (2014). Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työterveyshuollossa. Teoksessa Uitti, J. (toim.), Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (3-4. painos). Työterveyslaitos.

Rautio, M. & Leino, T. (2019). Ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden vastuu ja tehtävät terveystarkastuksissa. Teoksessa Karvala, K., Leino, T., Oksa, P.,

Santonen, T., Sainio, M., Latvala, J. & Uitti, J. (toim.), Altistelähtöinen työterveysseuranta. (1.-2. painos). Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (n.d.) Työterveyshuolto. Haettu 28.11.2022 osoitteesta <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Kirjaaminen. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakkoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Työsuojelu (n.d.a). Lakisääteiset ja muut terveystarkastukset työkyvyn tukena. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset>

Työsuojelu (n.d). Työterveyshuolto. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Haettu 25.11.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos (TTL). (n.d.a). Ammattitaudit. Haettu 11.1.2023 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/ammattitaudit>

Työterveyslaitos (TTL). (n.d.b). Terveystarkastukset. Haettu 26.12.2022 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset>

Työterveyslaitos (TTL). (n.d.c). Terveystarkastukset erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä. Haettu 27.12.2022 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset/terveystarkastukset-erityista-sairastumisen-vaaraa-aiheuttavissa-toissa>

Työterveyslaitos (TTL). (n.d.d). Työterveyspalveluista sopiminen. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveys-huolto/tyoterveysyhteistyö/tyoterveyspalveluista-sopiminen>

Työterveyslaitos (TTL). (n.d.e). Työterveyspalvelujen järjestäminen. Haettu 30.12.2022 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveys-huolto/tyoterveysyhteistyö/tyoterveyspalvelujen-jarjestaminen>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Haettu 25.12.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Uronen, L., Hartiala, J. & Salanterä, S. (2014). The content and documentation of health check-ups in occupational health care. International Journal Of Occupational Health and Public Health Nursing. vol1, no 1, 2014, 87-98. ISSN:2053-2377. Haettu osoitteesta [http://www.scienpress.com/Upload/IJOHPHN/Vol%201\\_1\\_7.pdf](http://www.scienpress.com/Upload/IJOHPHN/Vol%201_1_7.pdf)

Valli, R. (toim.). (2018). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. (5., uudistettu painos). PS-kustannus.

Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä 1485/2001. Haettu 25.12.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011485>

Vehkalahti, K. (2014). Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. <http://doi.org/10.31885/9789515149817>

Vilkkä, H. (2021). Tutki ja kehitä. (5., uudistettu painos). PS-kustannus.

Vilkkä, H. (2015). Tutki ja kehitä. (4., uudistettu painos). PS-kustannus.

## LIITE 1: KYSELYLOMAKKEEN 1. SAATEKIRJE

Heippa,

Olen työterveyshoitaja Annina Pihlajamäki ja opiskelen YAMK-tutkintoa Satakunnan ammattikorkeakoulussa Terveystieteen edistämisen koulutusohjelmassa.

Olet jo saattanutkin kuulla, että organisaatiossamme tehdään kehitystyötä erityisen sairastumisen vaaraan (ESV) liittyvien terveystarkastusten osalta. Juuri Sinun tekemäsi ESV-tarkastukset ovat avainasemassa kehityksen kannalta, joten toivon, että vastaisit kyselyyni alla olevan linkin kautta 17.2.2023 mennessä. Kyselyssä olen erityisen kiinnostunut tavastasi toteuttaa ESV-tarkastuksia sekä siitä, millaista kehitystä toivot näiden osalta tehtävän.

Kyselyyn vastaaminen vie Sinulta aikaa vain kymmenisen minuuttia, mutta tuo minulle arvokasta tietoa kehittämiseen, ja vaikuttaa tulevaisuudessa meidän kaikkien työhön. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista.

Kyselyssä ei kysytä henkilötietoja, vaan ne käsitellään nimettöminä eikä niistä voi Sinua tunnistaa. Luvan kyselyn toteuttamiseen olen saanut organisaation ESV-kehitystiimiltä, johon kuuluu mm. työterveyden ylilääkäri. Tuloksia, ja sen myötä tehtyjä kehitystoimia esitellään kuluvan vuoden aikana organisaation sisäisesti, ja opinnäytetyön valmistuttua tulokset ovat myös julkisesti saatavilla.

Yhteistyöterveisin, Annina

## LIITE 2: KYSELYLOMAKE



Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 2.2.2023 11.27 ja päättyy 17.2.2023 20.00

### ESV-tarkastukset Lääkärikeskus Aavassa

Työterveyshuoltolaki velvoittaa työterveyshuollossa tehtävän lakisääteisesti terveystarkastuksia erityisen sairastumisen vaaraa (ESV) aiheuttavaa työtä tekeville työntekijöille.

Erityisen sairastumisen vaaraa aiheutuu työoloista, joissa fyysikaalisen, kemiallisen tai biologisen tekijän aiheuttamana voi seurata liiallinen altistuminen, vaara lisääntymisterveydelle tai sairaus. Myös yötyö sekä erityinen väkivallan uhka voivat aiheuttaa erityisen sairastumisen vaaraa.

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa Lääkärikeskus Aavan ESV-tarkastusten nykytilannetta sekä kehittämistarpeita.

### Taustatietoja

Ammattinimikkeesi ☐ Työterveyshoitaja  
☐ Työterveyslääkäri

Työterveyshuollon  
työkokemuksesi vuosina

Onko Sinulla työkokemusta työterveyshuollosta myös muun ☐ Kyllä  
työnantajan kuin Lääkärikeskus Aava Oy:n palveluksessa? ☐ Ei

Teetkö työssäsi erityisen sairastumisen vaaraa aiheuttaviin ☐ Kyllä  
tekijöihin (esv) perustuen terveystarkastuksia? ☐ Ei

Jos vastasit kyllä, minkä altisteiden osalta olet tarkastuksia tehnyt?

☐ Melu  
☐ Orgaaninen pöly  
☐ Tärinä  
☐ Liuotinaineet  
☐ Herkistävät kemikaalit  
☐ Yötyö  
☐ Väkivallan uhka  
☐ Muu altiste

Jos valitsit muu altiste, niin olethan ystävällinen ja tarkennat vastaustasi.

## ESV-tarkastusten sisältö ja toteuttamistapasi

Käytkö terveystarkastuksessa työntekijän kanssa läpi terveystarkastuksen perusteen?  
Kysytö esimerkiksi: Tiedätkö miksi sinut on kutsuttu tarkastukseen?

☐ Kyllä  
☐ Ei

Kerro halutessasi tarkemmin

Mitä mielestäsi kuuluu ESV-tarkastukseen?

- ☐ Laboratoriokokeet
- ☐ Fysiologiset mittaukset, kuten pituus, paino, verenpaine yms.
- ☐ Elintapojen kartoittaminen, kuten päihteiden käyttö, ravitsemus, liikunta yms.
- ☐ Elintapaohjaus
- ☐ Terveystilanteen kartoittaminen, kuten sairaudet, lääkitykset yms.
- ☐ Kyselyt, kuten tärinäoirekysely
- ☐ Neuvonta ja ohjaus
- ☐ Työhistoria, kuten aiemmat työpaikat ja työskentelyajat
- ☐ Työhistorian altisteet ja altistumisajat
- ☐ Nykyaikaiset ja altistumisajat
- ☐ Suojainten säilytyksen ja huollon/vaihtojen selvittäminen
- ☐ Henkilökohtaisten suojainten käytön selvittäminen
- ☐ Työpaikan keinot altistumisen vähentämiseen
- ☐ Terveystarkastus
- ☐ Työterveyshoitajan tarkastus
- ☐ Työterveyslääkärin tarkastus
- ☐ Muun asiantuntijan tarkastus

Kuuluuko ESV-tarkastukseen mielestäsi jotakin muuta?

Kerro halutessasi tarkemmin ESV-tarkastustesi sisällöstä.

Kirjaatko yllä valitsemasi asiat potilaskertomukseen?

☐ Kyllä  
☐ Ei  
☐ Osin

Kerro halutessasi tarkemmin ESV-tarkastustesi kirjaamisesta.

Käytätkö seuraavia kyselyjä / toteutatko seuraavia tutkimuksia osana ESV-tarkastuksia?

	Ensisijaisesti ennen vastaanottoa	Ensisijaisesti vastaanoton yhteydessä	Ensisijaisesti vastaanoton jälkeen	En käytä
EQ-kysely (liuotinaoirekysely)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iho-oirekysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tärinäoirekysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hengitystieoirekysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allergiaoirekysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yötyökysely / vuorotyökysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Audiogrammi (kuulontutkimus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näöntarkastus / optikkolähetä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laboratoriokokeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kerro halutessasi tarkemmin käyttämästäsi kyselyistä / tutkimuksista.

Kuinka pitkä aika ESV-tarkastukseen kokemuksesi perusteella keskimäärin menee?  
Tarkastuksella tarkoitetaan tässä yhteydessä vain vastaanottoa ja potilastietojen kirjaamista, ei kutsujen toimittamista tms.

☐ 30min-44min  
☐ 45min-59min  
☐ 60min-1h 15min  
☐ 1h 16min-1½h  
☐ yli 1½h  
☐ muu

Mikä?



### Lääkärikeskus Aavan ohjeistukset ESV-tarkastusten osalta

Onko Lääkärikeskus Aavassa mielestäsi selkeä ohjeistus  
ESV-tarkastusten sisällölliseen toteuttamiseen?

☐ Kyllä  
☐ Ei

Jos vastasit kyllä, mistä toteuttamisen ohjeistus löytyy ja onko se kaikkien  
saatavilla?

Jos vastasit ei, millainen ohjeistus mielestäsi olisi toimiva  
ja motivoisi Sinua tekemään tarkastuksia ohjatulla tavalla?

☐ Altistekohtainen fraasipohja  
☐ Ammattialakohtainen fraasipohja  
☐ En tarvitse ohjeistusta  
☐ Muu ohjeistus

Millainen?

Millainen ohjeistus ESV-tarkastussisällöstä olisi mielestäsi  
ideaalitilanteessa?

Onko Lääkärikeskus Aavassa mielestäsi selkeä ohjeistus  
ESV-tarkastusten kirjaamistavasta potilaskertomukseen?

Kyllä ☐ Ei ☐

Jos vastasit kyllä, mistä kirjaamisohjeistus löytyy ja onko se kaikkien  
saatavilla?

Jos vastasit ei, millainen ohjeistus mielestäsi olisi toimiva  
ja motivoisi Sinua kirjaamaan tarkastuksia ohjatulla tavalla?

☐ Altistekohtainen fraasipohja  
☐ Ammattialakohtainen fraasipohja  
☐ En tarvitse ohjeistusta  
☐ Muu ohjeistus

Millainen?

Millainen kirjaamisohjeistuksen sisältö olisi mielestäsi ideaalitilanteessa?

### ESV-tarkastusten vaikuttavuus ja kehittämistarpeet Lääkärikeskus Aavassa

Onko Sinulla ESV-tarkastusten tai oirekyselyn perusteella herännyt  
epäilyä ammattitaudista, työperäisestä sairaudesta,  
työperäisestä oireesta tai onko näiden perusteella löytynyt ammattitauti?

☐ Kyllä  
☐ Ei

Jos vastasit kyllä, kerro ystävällisesti tarkemmin.

Onko ESV-tarkastuksilla mielestäsi ollut vaikutusta  
työntekijän tai työnantajan toimintaan?

☐ Kyllä  
☐ Ei  
☐ En osaa sanoa

Kerro halutessasi vaikuttavuudesta tarkemmin.

Millaisia kehittämistarpeita näet yleisesti Lääkärikeskus Aavan ESV-  
tarkastusten sisällön ja kirjausten osalta?

Kiitos vastauksestasi!