

Opinnäytetyö (YAMK)

Kuntoutuksen koulutusohjelma

Syysy 2014

[Click here to enter text.](#)

Teppo Kaleva

PEREHDYTYSKANSIO

– Työfysioterapeuttien perehdytyskansion
tekeminen työterveyshuollon organisaatioon



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kuntoutuksen koulutusohjelma

Syksy 2014 | Sivumäärä

Hautala Tiina

Teppo Kaleva

PEREHDYTYSKANSIO

- TYÖFYSIOTERAPEUTTIEN PEREHDYTYSKANSION TEKEMINEN TYÖTERVEYSHUOLLON ORGANISAATIOON

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa perehdytyskansio työterveyshuollon organisaatioon. Organisaatio on perustettu entisen Loimaan kansanterveystyön kuntayhtymän pohjille ja siihen on yhdistetty lähikuntia. Perehdytyskansion tavoitteena oli yhdenmukaistaa toimintatavat ja tuoda laatuajattelua toimintaan. Perehdytyskansio on suunnattu työyhteisön käyttöön, jolloin sitä voidaan käyttää jokapäiväisessä työssä tarkennettaessa Työterveyspalvelu Työkymppin toimintaa ja yhteisiä toimintatapoja.

Perehdytyskansion tarve oli noussut pikkuhiljaa esille arkisessa työssä. Työterveyshuollossa toimii yhteistyössä monia ammattiryhmiä, välillä myös itsenäistä työtä tehden. Tätä taustaa varten on hyödyllistä olla olemassa kansio, josta jokainen työntekijä voi käydä tarvittaessa selvittämässä työmenetelmiä joita työfysioterapeutti tekee.

Perehdytyskansion merkitystä selvitettiin tekemällä kysely henkilöstölle (liite 1), jonka vastauksia analysoimalla pyrittiin tekemään kansioista käytännöllinen, ja että siitä löytyy vastaukset ja ohjeistukset arkipäivän kysymyksiin työelämässä. Analysoimalla kyselyn vastauksia sisällönanalysimenetelmällä, voidaan perehdytyskansion sisältö saada vastaamaan käytännön tarpeita. Työssä on käytetty tutkimuksellisen kehittämistoiminnan metodologiaa ja johtajatuksena on ollut abduktiivinen päättely. Tällä menetelmällä teoriapohjan ja käytännön tiedot limittyvät toinen toisiinsa eivätkä sulje kumpaakaan pois.

Kehittämistyön vaikutus näkyy aineistossa, mistä perehdytyskansion sisältö koostuu ja millaisiin käyttötilanteisiin se on suunnattu. Kansiota voidaan käyttää myös opetustarkoituksessa työyhteisössä, jossa sovitaan uusista toimintatavoista. Kun organisaation tuleva toimintamalli on saatu ratkaistua, kehittämistä toimintatapojen yhtenäistämiseksi voidaan jatkaa ammatillisen yhteistyön kehittämisellä.

ASIASANAT:

Perehdyttäminen. Perehdytyskansio. Työhön opastus. Työfysioterapeutti. Työterveyshuolto.

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master degree in health care Rehabilitation services

Autumn 2014 | Total number of pages

Instructor: Hautala Tiina

Teppo Kaleva

THE GUIDEBOOK

- PREPARATION OF GUIDEBOOK FOR OCCUPATIONAL THERAPISTS IN AN OCCUPATIONAL HEALTH CARE ORGANISATION

The main goal of this development project was to produce a guidebook for physiotherapists working in a health care organization. The organization in question was based on the former Loimaa Municipality Union of the Public Health Work connected with neighboring municipalities. The goal of the guidebook was to harmonize policies and introduce a quality approach in all activities. The new guidebook is intended for everyday workplace use focusing on the Occupational Health Service, "Työkymppi", activities and common practices.

The thought of a guidebook had risen gradually from the daily work. Many professional groups work in the occupational health care field in a collaborative manner, but at times they function independently. Against this background, it was thought to be useful to have a folder from which each employee can, whenever needed, clarify the working methods of an occupational physiotherapist.

The importance of the guidebook was evaluated with a staff survey (Appendix 1). The survey was run to make the guidebook most practical, and so that it would provide answers to and guide with everyday work-related questions. By analyzing the survey responses using a content analysis method, the guidebook content was finalized to meet practical needs. Research-development methodology with the principle of abductive inference was used in this work. In this manner, the theoretical basis and practical knowledge overlap without exclusion of one or the other.

The value of this project is the produced guidebook content and its practical use. The guidebook can also be used for educational purposes in a work community agreeing on new work practices. As soon as the future practices have been defined, further development to harmonize work practices can be continued by developing professional cooperation.

KEYWORDS:

The guidebook. Familiarization. Occupational therapist. Occupational health service.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
1.1 Työkymppi työterveyshuollon toimijana	7
2 KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Perekdytys ja työnopastus	10
2.2 Perekdyttäminen työssä oppimisen apuna	11
2.3 Muutoksen hallinta	13
3 TYÖTERVEYSHUOLTO	15
3.1 Työnantajan velvollisuudet	16
3.1.1 Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteet	17
3.1.2 Työterveyshuollon kustannusten korvaaminen	19
4 SUUNNITELMALLISUUS, LAATU JA VAIKUTTAVUUS	22
4.1 Laadun hallintaa koskevat säädökset	24
4.2 Laadun keskeisiä käsitteitä	24
4.2.1 Laadun hallinnan jatkonäkymiä	27
5 TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA	29
5.1 Mitä on tutkimuksellisen kehittämistoiminnan metodologia?	31
5.2 Tutkiva ote ja kehittäminen	33
5.3 Abduktiivinen päättely johtoajatuksena	34
6 PROJEKTIN ETENEMINEN, KYSELYN ANALYSOINTI JA TULOKSET	36
6.1 Sisällön analyysi	39
6.2 Kyselyn tulokset	41
7 POHDINTA	44
LÄHTEET	46

LIITTEET

Liite 1. Kysely Työkymppin henkilöstölle.

Liite 2. Aineiston kuvausanalyysi ja luokittelu.

KUVIOT

Kuvio 1. Työkyvyn hallinnan dokumentoinnin toimintakäytännöt (Kela www-sivut, 2012).	22
Kuvio 2. Laadunhallinta ja jatkuva parantaminen (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatuopas 2011, s. 8).	28
Kuvio 3. Näkökulmia tutkimuksen ja kehittämistoiminnan rajapintaan (Toikko & Rantanen 2009, s. 21).	32
Kuvio 4. Perehdytyskansion työvaiheiden eteneminen	39

TAULUKOT

Kehittämistoimintaan liittyviä metodologisia kysymyksiä (Toikko & Rantanen 2009, 35–55).	33
--	----

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön projektin tarkoituksena on tuottaa työterveyshuollon yritykseen perehdytyskansio. Yritys on entisen Loimaan Kansanterveystyönkuntayhtymän jäljille perustettu erillinen yksikkö nimeltään Työterveyspalvelu Työkymppi, joka tuottaa työterveyshuollonpalveluja sekä julkiselle että yksityiselle puolelle. Yrityksessä on kolme toimipistettä eri paikkakunnilla. Työkymppiä on ollut parin vuoden takaisesta tarvesuunnittelusta alkaen tarkoitus johtaa ja kehittää yhtiöittämistä kohti. Tähän pohjautuen työn tekemisen laatu, sen mittaaminen ja osoittaminen työterveyshuollossa nousevat merkityksellisiksi. Jokaisessa toimipisteessä on ollut omat tapansa toteuttaa työterveyshuollon palveluja. Kuitenkin palvelukäytäntö noudattaa ”hyvää työterveyshuollon käytäntö” -säännöstöä. Perehdytyskansio ohjaa toimintoja ja samankaltaistaa niitä. Perehdytyskansio on tarkoitus esitellä valmiina koko työyhteisölle. Tällöin voidaan lisätä eri ammattiryhmien tietoisuutta toimintatavoista. Lisäksi muille asiantuntijoille tulee selvemäksi miten työfysioterapiassa käsitellään asioita. Projekti tuottaa kokonaan uuden tuotteen, koska perehdytyskansiota ei ole aiemmin tehty.

Työterveyshuoltoa on kehitetty ja viety eteenpäin Suomessa Valtioneuvoston ohjeistuksilla. Viimeisimmässä niistä, Valtioneuvoston periaatepäätös Työterveys 2015 – työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat, esitellään 10 kehittämissuunnitelmaa, joiden avulla Työterveyshuoltoa ja siihen liittyviä toimintoja kehitetään. (Valtioneuvoston periaatepäätös, Työterveys 2015, 3.)

Työterveyshuoltoa on kehitetty ja tehostettu keskeisten työmarkkinajärjestöjen vuonna 1971 solmiman työterveyshuoltosopimuksen, vuoden 1978 työterveyshuoltolain ja sekä siihen että alemman asteisiin säädöksiin 1990-luvun alkupuolella tehtyihin muutoksiin perustuen. Vuonna 1972 säädetyin kansanterveyslain ja siihen vuonna 1978 tehtyjen muutosten avulla liitettiin työterveyshuolto osaksi perusterveydenhuoltoa. Sisällöllisiä muutoksia on tuonut 1990-luvun alussa solmittu työmarkkinajärjestöjen sopimus työkykyä ylläpitävästä toiminnasta työpai-

kalla ja sitä seurannut työkykyä ylläpitävän toiminnan sisällyttäminen työterveys- huoltolainsäädäntöön. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö määriteltiin työterveys- huollon keskeiseksi toimintaperiaatteeksi työterveyshuollon korvausjärjestelmän uudistamisen yhteydessä vuonna 1994. (Valtioneuvoston periaatepäätös, Työ- terveys 2015, 5.)

1.1 Työkymppi työterveyshuollon toimijana

Työterveyspalvelu Työkymppi on perustettu vuonna 2008, useampien kuntien toi- mesta. Työkymppin toiminta pohjautuu toistaiseksi voimassa olevaan yhteistoimin- tasopimukseen, jonka osapuolia ovat Liedon kunta, Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymä sekä Loimaan kaupungin ja Oripään kunnan sosiaali- ja terveyden- huollon yhteistoiminta-alue. Isäntäkuntana toimii Loimaan kaupunki. Tällä het- kellä Loimaa on irtisanonut yhteistyösopimuksen vuoden 2014 loppuun. (Haas- tattelu A. Kokkala 28.4.2014).

Työkymppi tuottaa monipuolisia työterveyshuollon palveluita pääosin yllä mainit- tujen kuntien henkilökunnille ja kuntien alueella toimiville yrityksille. Toiminnan aluksi asiakkaina olivat pääasiassa kunnat, jotka hankkivat työterveyspalvelut Työkympiltä kilpailuttamatta. Asiakkaiksi on tullut yhä enemmän yritysasiakkaita, vaikka kilpailuneutraliteetin toteutumiseksi Työkymppi ei ole voinut toteuttaa esi- merkiksi markkinointia toiminnan edellyttämällä tavalla. Kuntien henkilökunnan työterveyspalveluiden kilpailuttaminen tulee lähivuosina ajankohtaiseksi useissa Työkymppin asiakaskunnissa. Nykyisin Työkymppi toimii Loimaan kaupungin eril- lisenä tulosyksikkönä, jonka seuraavaksi vaiheeksi esitetään itsenäiseksi yhtiöksi muuttamista. Työkymppin on ajateltu perustamisestaan lähtien kehittyvän vähitel- len itsenäiseen suuntaan. Osakeyhtiön nähdään olevan joustavuuden ja tehok- kuuden optimoimiseksi selkeä ja helposti käyttöön otettava yhtiömuoto. Vaihtoeht- toista organisaatiomuotoa, liikelaitosta, ei voida pitää pysyvänä ratkaisuna yhti-

öittämisessä valtion ohjauksesta johtuen. Työkypille on laadittu liiketoiminta-suunnitelma osakeyhtiöitymistä varten. (Haastattelu A. Kokkala 28.4.2014; VM 33/2010).

Työkymppin palvelutuotteet jakautuvat ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon ja sairaanhoitoon. Ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon eli lakisääteiseen kuuluvat mm. työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset, henkilöiden työkykyisyyden seuranta, ensiapuvalmiuden tukeminen, työfysioterapeutin, työterveyslääkärin ja -hoitajan vastaanotto toiminta. Vapaaehtoiseen sairaanhoidon palveluihin kuuluvat mm. työterveyslääkäreiden, -hoitajien ja työterveyspsykologin sekä työfysioterapeuttien vastaanottopalvelut sisältäen sovitut laboratorio- ja kuvantamistutkimukset, sekä mahdolliset erikoislääkärikonsultaatiot. (Haastattelu A. Kokkala 28.4.2014).

2 KEHITTÄMISTYÖN TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT

Perehdyttämisen tarve ja ajankohtaisuus tuli esille reilu vuosi sitten kun siirryin itse kyseiseen organisaatioon työntekijäksi. Esimerkiksi itselläni henkilökohtaisesti tietotekniikan osaaminen on kohtalaisella tasolla, mutta vielä tälläkin hetkellä käytettävissä olevissa ohjelmistoissa tulee esiin asioita, joita ei kykene yksin selvittämään. Lisäksi kolmen eri toimipisteen työtavat vaikuttavat moniin toimintatapoihin ja kirjaamiskäytäntöihin. Yhtenäisten toimintatapojen kehittämistä ja käyttöönottoa on systemaattisesti tehty jo noin viiden vuoden ajan. Tämä kehittäminen on osoittautunut erityisen haastavaksi (Haastattelu A. Kokkala, 28.4.2014.).

Anu Lainio kuvaa omassa pro gradu-tutkielmansa johdannossa perehdytyksen merkitystä kuvailemalla tilannetta, missä ekaluokkalainen on menossa ensimmäistä päivää kouluun.

”Kellon soidessa jäimme odottamaan pihalle opettajaa, koska emme tienneet minne mennä. Opettajaa ei näkynyt ja odotimme kauan ennen kuin joku vei meidät sisälle. Luokka oli tyhjä, siellä ei ollut edes pulpetteja. Kun opettaja vihdoinkin saapui, hänellä oli monta asiaa hoidettavana, eikä hän ehtinyt keskittyä meihin. Päivän aikana jouduimme itse etsimään ruokalan eikä kukaan kertonut, miten siellä tulisi toimia. Mua pelottaa mennä huomenna kouluun, kun kaikki on uutta eikä kukaan ole auttamassa.” (Lainio, 2008, 2.)

On todennäköistä, että vastaanotto saattaa olla edellisen esimerkin kaltaista yrityksissä, joissa ei ole valmistauduttu ottamaan vastaan uutta työntekijää. Perehdyttäminen tunnustetaan tärkeäksi tekijäksi, mutta uusien työntekijöiden perehdyttäminen jää silti monessa yrityksessä laiminlyödyksi prosessiksi (Kjelin & Kuusisto, 2003, 14).

Työfysioterapian perehdytyskansion merkitys työn laadun ja osaamisen ylläpitämisenä työterveyshuollon toiminnassa on tärkeässä osassa lopputyöprojektissa. Toteutunut perehdytyskansion tulee toivottavasti vastaamaan vaatimukseen laadun ylläpitämisessä ja työfysioterapia työn kehittämisessä.

2.1 Perehdytys ja työnopastus

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työnsä, sekä siihen liittyvät odotukset. Työnopastus koskee tarvittaessa kaikkia, myös jo pidempään työssä olleita työntekijöitä. Varsinkin, jos työpaikalla on ilmennyt esimerkiksi työtehtävien muuttumista tai vaihtuvuutta, työmenetelmien vaihtuvuutta, sattuu työtapaturma tai turvallisuusohjeita laiminlyödään. Työnopastukseen kuuluvat kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen. Näitä ovat esimerkiksi työkokonaisuus, mistä osista ja vaiheista työ koostuu, sekä mitä tietoa ja osaamista työ edellyttää. Perehdyttäminen ja työnopastus ovat tärkeä osa henkilöstön kehittämistä. Ne voidaan nähdä myös investointina, jolla lisätään henkilöstön osaamista, parannetaan laatua, tuetaan työssä jaksamista ja vähennetään työtapaturmia ja poissaoloja. Kyseessä on jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan. (Työturvallisuuskeskus 2009, 2.)

Työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta ovat lakeja, jotka säätelevät organisaatioon sitoutumista ja työhön perehtymistä. Työlainsäädäntöä voidaan pitää niin sanottuna pakottavana oikeutena. Päämääränä työlainsäädännössä ovat työntekijän suojeleminen ja sopeuttaminen. Lainsäädännössä periaatteena on, että säännöt tunnetaan ja niitä noudatetaan. (Mantere, Mykrä 2011, 14.)

Perehdyttäminen on sekä yksittäisen työntekijän että koko työyhteisön etuoikeus ja työnantajan velvollisuus. Hyvällä perehdytyksellä - johon myös kattava ja ajan tasainen perehdytyskansio kuuluu - säästetään aikaa ja rahaa. Työntekijä pääsee työhön kiinni nopeammin ja tehokkaammin, kun hän on saanut hyvän pohjaperehdytyksen. Todellisuudessa perehdyttäminen tuntuu jäävän monen muun asian varjoon, eikä siihen panosteta riittävästi. Työpaikoilla perehdyttämiseen ei yksinkertaisesti tunnu olevan aikaa. Kiire ja resurssien puute johtaa usein siihen, että perehdyttämiseen ei ole mahdollista panostaa. Liian vähäinen henkilöstömäärä ei yksinkertaisesti anna mahdollisuuksia perehdyttämisen toteuttamiseen. Parhaan mahdollisen tuloksen saavuttamiseksi olisi kuitenkin tarpeellista saada

kattava perehdytys sekä itse työhön että työpaikkaan. Harvoilta työpaikoilta löytyy edes ajantasaista perehdytysmateriaalia työntekijöiden tueksi. (Alvari & Nordström 2012, 6.)

Lepistö (2000) määrittelee perehdyttämisen monivaiheiseksi oppimistapahtumaksi, ”jossa pyrkimyksenä on työn tavoitteiden ja organisaation toiminnan ymmärtäminen, omien velvollisuuksien ja vastuiden selkiyttäminen sekä sellaisen työn kokonaiskuvan, sisäisen mallin, luominen, että sen varassa voi suoriutua työtehtävistä” (Lainio 2008. Lepistön 2000, 63 mukaan).

2.2 Perehdyttäminen työssä oppimisen apuna

Työssä oppimista on aikuiskasvatuksen tutkijoiden parissa määritetty eliniän ja kasvatusjärjestelmän kautta. Koulutusjärjestelmä tuottaa formaalia oppimista. Nonformaali oppiminen liittyy oppimiseen, jossa ei tähdätä tutkintoon, mutta se on tehty suunnitelmalliseksi. Työtoiminta ohjaa oppimista, joten siihen liittyy informaali ja satunnainen oppiminen (Poikela 2005, 11–12.) Formaalin oppimisen rinnalla tapahtuu varmasti myös nonformaalista, informaalista ja satunnaista oppimista. Täten ympäristön konteksti vaikuttaa oppimisen muotoon. (Lainio 2008, 19.)

Perehdyttämiseen, kuten työssä oppimiseen sisältyy kaikkia oppimisen muotoja. Jotkin tiedot ja taidot vaativat koulutusta, jonka kontekstissa oppiminen on muodoltaan formaalista. Uusi työntekijä omaksuu paljon uusia asioita seuraamalla ja havainnoimalla muiden toimintaa, jolloin oppimisessa painottuu informaalin ja satunnaisen oppimisen muotoja. Tällöin perehdyttämissuunnitelma on formaalinen konteksti, joka sisältää kaikkia oppimisen muotoja. (Lainio 2008, 20.)

Organisaatiota voidaan myös opettaa samoin kuin yksilöäkin. Tällöin organisaation kehittyminen edellyttää yhteistä näkemystä ja sen soveltamista yhteiseen te-

kemiseen. Jotta uuden osaamisen ja uuden toiminnan syntymistä voidaan nopeuttaa, on tärkeää saada mahdollisimman moni työntekijä mukaan luomaan yhteistä näkemystä. (Vihko 2012, 19; Hätönen 2011,12; Ojala 2008, 71-73.).

Lainio (2008) toteaa, että perehdyttäminen merkitsee uudelle työntekijälle paljon. Jokaiselle työntekijälle tulisi laatia oma henkilökohtainen perehdyttämissuunnitelma, jonka avulla tulokkaan toimenkuva ja aikaisemmat kokemukset saadaan mahdollisimman pian yhdistettyä. (Lainio 2008.)

Hyvän perehdyttämisen elementtejä ovat kokonaiskuvan antaminen, oikea-aikaisuus ja konkreettisuus Kjelinin ja Kuusiston (2003) mukaan. Lopullisen sisällön perehdyttämissuunnitelmaan tuovat yrityksen arvot, strategia, tavoitteet sekä tulokkaan toimenkuva ja hänen aikaisempi kokemuksensa. Perehdyttämissuunnitelmaa rakennettaessa tulee huomioida kolme osa-aluetta: työ, yksilö ja yhteisö. Perehdytyksessä tulee käydä ilmi mitä osaamista työ edellyttää. Sen vuoksi rekrytoinnissa tulee työ määritellä huolellisesti. Hyvää rekrytointia ei pidä pilata huonolla perehdyttämisellä, mikä johtaa tehtävän ja roolin hajautumiseen. (Lainio 2008, 27.)

Perehdyttämisen hyöty työpaikalla on tukea työpaikan tarkoitusta siihen työhön tai palveluihin, joita varten se on perustettu. Näin asiakas, yritys ja työntekijät hyötyvät henkilöstön hyvästä ammattitaidosta. Perehdyttämisellä helpotetaan uuden työntekijän tai työtä vaihtavan sopeutumista ja oppimista. Lisäksi voidaan todeta hyvän perehdyttämisen kattavan työn taitovaatimusten ja tuotteen tai palvelun laatuvaatimusten lisäksi aina turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat, myös omatoimisuuteen kannustamisen. Tällöin omatoimisuus ja osaaminen merkitsevät, että työntekijä voi tarvittaessa muuttaa toimintatapojaan ja kehittää uusia. (Työturvallisuuskeskus 2009, 3.)

Samanaikaisesti perehdyttämisen kanssa tulee työpaikan toimintatapoja kehittää siten, että vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön paranevat. Työelämän muutokset edellyttävät yhteistyötä muiden työyhteisön jäsenten kanssa sekä kykyä ja halua itsenäiseen vastuunottoon. (Työturvallisuuskeskus 2009, 3.)

2.3 Muutoksen hallinta

Organisaatiossa on siis käynnistetty muutosprosessi, jota ei vielä tällä hetkellä ole viety loppuun saakka. Muutos koskee siirtymistä, vanhasta kuntapohjaisesta organisaatiomallista, uuteen yhtiömuotoon ja toimintaan. Kuten aiemmin todettiin, yhtiöittämissuunnitelma on siis olemassa jo. Muutoksissa työskentelyn helpottamiseksi voidaan työyhteisön osaamista kartoittaa ja luoda sitä kautta paremmat mahdollisuudet hallita muutostapahtumat.

Työnantajan toivomuksesta olen lisännyt työhöni sisältöön kuuluvaksi muutoksen hallinnan. Organisaatioissa muutokset voivat olla isompia ja pienempiä. Ne kohdistuvat työmenetelmiin ja työtapoihin, saattavat muokata henkilöstön määrää ja työaikoja. Näissä muutoksissa katson kuitenkin olevan hyödyksi että organisaatiossa on perehdytyskansio. Perehdytyskansion avulla voidaan pitää tarvittavat ja hyväksi koetut käytännöt voimassa, tarvittaessa muuttaa niitä ja lisätä uusia.

Vihkon opinnäytetyössä tuodaan esille kehittyvän yksilön ja organisaation kehittämisen kautta työntekijän osaamisen tunnistamista. Tarkoituksenmukainen suoriutuminen työtehtävistä on yksilön osaamista. Tällöin se tarkoittaa myös kykyä kehittää omaa työtään ja ratkaista ongelmia. Yksittäisten ihmisten osaaminen muodostaa henkilöpääomaa. Yksilön osaamiseen lasketaan kuuluvaksi hänen tiedot, taidot, kokemus, verkostot ja kyky toimia toisten osaajien kanssa. Strategian toteutumiseksi onkin selvitettävä, mitkä yhteiset asenteet, arvot ja normit estävät tai tukevat toteutumista. Henkilöstön osaamisen kehittäminen on oltava lähtökohtana organisaation strategiassa. Strategiseen suunnitteluun tulee kytkeä organisaation kaikkien tasojen osaamisen määrittely. Koska tulevaisuuden näkyvät luovat jatkuvasti muuttuvia haasteita, täytyy strategioita ja osaamistarpeita päivittää säännöllisesti. (Vihko 2013, 19-22; Boudreau & Ramstad 2008, 182-183; Otala 2008, 47; Viitala 2005, 97-99.)

Tämän päivän arkea työelämässä on jatkuva muutos ja ammatillisuuden yhtenä osana on muutosvalmius. Työyhteisön muutostarve on osattava selittää työntekijöille niin että muutos tukee perustehtävää, koska työntekijöiden näkökulma on

kohdistunut siihen. Henkilöstön motivointi muutosmyönteiseksi on esimiesten tehtävä, joiden tulee perustella että muutoksen jälkeen perustehtävä hoituu paremmin. Työyhteisöt ja organisaatiot ovat olemassa vain niihin liittyneiden ihmisten kautta ja yhteisöjen toiminta on sidoksissa niiden jäsenten toimintaan, tunteisiin ja ajatteluun. (Keva 9115, 6.)

Työntekijöiden arkeen eivät useinkaan kuulu suuret organisatoriset uudelleen järjestelyt. Niihin kuitenkin liittyy myös saneerausten pelkoa. Rankimpia muutoksia ovat kuntien toimintoihin liittyvät laajat uudelleen järjestelyt. Sekä johto että työntekijät kärsivät näistä, sillä niihin sisältyy paljon pelkoa ja uhkakuvia organisaation kaikilla tasoilla. Avoimella ja rehellisellä sekä ymmärrettävällä ja selkeällä viestinnällä mahdollisimman varhaisesta vaiheesta voidaan työntekijöitä ja yhteisöjä kunnioittaa. Kun suuret muutokset huhuineen syövät työkykyä, ovat luottamusta rakentava viestintä sekä yksilöllinen ja yhteisöllinen tuki hyviä vastavoimia. (Keva 9115, 7.)

Työnopastusta tarvitaan kun työntekijän työtehtävät vaihtuvat, työmenetelmät muuttuvat tai käyttöön otetaan vaikka uusia laitteita ja koneita. Tällöin voidaan olettaa muutosten vaikuttavan tehtäviin ja toimintatapoihin. Tästä voidaan vetää yhteys suurempiin ja pienempiin muutoksiin, vaikkapa organisaation toimintamallissa. Jopa muutosten ollessa myönteisiä, voidaan todeta muutosten aiheuttavan suurta henkistä kuormittumista. Tällöin annettava ohjaus ja opastus helpottavat ja jouduttavat prosessia. (Työturvallisuuskeskus 2009, 4.)

3 TYÖTERVEYSHUOLTO

Suomessa toteutettavaa työterveyshuoltoa ohjataan useiden lakien ja säädöksen kautta. Näistä tärkeimmät ovat työterveyshuoltolaki, Hyvä työterveyshuoltokäytäntö – ohjeisto sekä Työterveys 2015 – ohjelma. Lisäksi on olemassa mm. työturvallisuuslaki, ohjeistuksia työpaikan työsuojelutoiminnan valvonnasta sekä sairausvakuutusten korvauksiin liittyvä lainsäädäntö. (Manninen, Laine, ym. 2007, 10.)

Uusi työterveyshuoltolaki (1383/2001) tuli voimaan 1.1.2002 ja sillä kumottiin aiempi vuonna 1979 voimaan tullut laki. Kuluneina kahtena vuosikymmenenä vanhaa lakia uudistettiin pariin otteeseen. Työelämässä tapahtuneet muutokset ja lainsäädännön uudet vaatimukset edellyttivät työterveyshuoltolain kokonaisuudistusta. (Työterveyshuoltolaki, 2004.)

Työterveyshuoltolaki on puitelaki, jonka tarkemmasta sisällöstä säädetään valtioneuvoston asetuksilla. Vuoden 2002 alusta lain kanssa samaan aikaan tulivat voimaan valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta, jäljempänä valtioneuvoston asetus (1484/2001), sekä valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä, jäljempänä valtioneuvoston asetus (1485/2001). Työterveyshuollon toimintaa ohjataan myös monilla oppailla ja ohjeilla, joita ovat muun muassa Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -opas ja Terveystarkastukset työterveyshuollossa – Ohjeet terveystarkastuksiksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä – ohjekirja. (Työterveyshuoltolaki, 2004.)

Viimeisin muutos toteutettiin 1.6.2012 alkaen, kun käyttöön otettiin sairausvakuutuslain ja työterveyshuoltolain muutokset. Muutokset koskevat työkyvyn hallintaa työterveyshuollon kustannusten korvauserustana sekä työnantajan ilmoitusvelvollisuutta työntekijän sairauspoissaoloista. Lisäksi työterveyshuollon lausuntoa työssä jatkamismahdollisuuksista käytetään perustana mietittäessä jatkotoimia. (Kela, 2012.)

Työterveyshuolto on tärkeä osa sosiaali- ja terveystaloutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Työterveyshuolto tukee terveyden ja työkyvyn säilymistä työssä sekä parantaa työelämän laatua ja edistää turvallisuutta siten, että Euroopan yhteisön säädöksiin sisältyvä työntekijöiden suojelun korkea taso toteutuu. Samalla työterveyshuolto osaltaan tukee työikäisen väestön osallistumista täysipainoisesti työelämään entistä pidempään. (Valtioneuvoston periaatepäätös, Työterveys 2015, 18.)

Työterveyshuoltolain mukaan työnantaja on velvollinen järjestämään työterveyshuoltopalvelut työntekijöilleen. Työterveyshuollon korvausjärjestelmällä tuetaan työterveyshuoltolain tavoitteiden saavuttamista ja työterveyshuoltopalvelujen järjestämistä kaikilla työpaikoilla kaikille työntekijöille. Tuloksellinen työterveyshuolto edellyttää, että kaikki osapuolet sitoutuvat tukemaan ja edistämään työpaikan terveellisuutta ja turvallisuutta ottaen huomioon kaikki terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen vaikuttavat tekijät. (Valtioneuvoston periaatepäätös, Työterveys 2015, 18.)

3.1 Työnantajan velvollisuudet

Työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä lakisääteinen työterveyshuolto kaikille työntekijöille työsuhteen muodosta ja kestosta riippumatta. Työterveyshuolto tukee vaarojen torjuntaa, ehkäisee terveyshaittoja ja tukee työntekijöiden turvallisuuden, terveyden ja työkyvyn suojelemista ja edistämistä. Laissa korostetaan työterveyshuollon toimintaa työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistämiseksi. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää. Työnantajan tulee käyttää riittävästi työterveyshuollon henkilöstöä, jotta hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen työpaikan tarpeiden arviointi, suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta ovat mahdollisia. Työnantajalla on oltava työterveyshuollon järjestämisestä kirjallinen sopimus ja toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelma tulee tarkistaa vuosittain siinä laajuudessa

kuin on tarpeellista, ottaen huomioon muun muassa työpaikan koko. Työpaikkaselvitys tehdään tarvittaessa toimintasuunnitelman vuosittaisen tarkistamisen yhteydessä. Työnantaja voi järjestää työterveyshuollon palvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa, hankkia ne terveyskeskuksesta tai muulta työterveyshuoltopalveluiden tuottamisesta oikeutetulta toimintayksiköltä tai henkilöltä. (Työterveyshuoltolaki, 2004, 25.)

3.1.1 Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteet

Valtionneuvoston asetuksen (A 1484/2001, 1. luku) mukaan noudatettavat periaatteet ovat pohjana hyvälle työterveyshuoltokäytännölle. Näiden mukaisesti työterveyshuollon järjestäminen, toteuttaminen ja kehittäminen tulee toteuttaa. Lisäksi hyvä käytäntö huomioi muun työterveyttä koskevan tietämyksen ja kokemuksen sekä työterveyshuollon yleisten periaatteiden huomioon ottamisen (L 1383/2001, 3. luku). (Hyvä työterveyshuoltokäytäntö, 2007.)

Toteutettaessa työterveyshuoltoa, laaditaan asiakastyöpaikan kanssa toimintasuunnitelma. Tässä suunnitelmassa kerrotaan tarvittavat toimenpiteet ja tarkastukset, joita työpaikalla ja työntekijöihin tullaan suuntaamaan toimintasuunnitelmakauden aikana. Toimintasuunnitelmaa voidaan päivittää vuosittain. Toimintasuunnitelma pohjaa siis hyvään työterveyshuollon käytäntöön ja työterveyshuoltolakiin.

"11 § 1 mom. Työnantajalla on oltava työterveyshuollosta kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka tulee sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet ja niistä johtuvat toimenpiteet ottaen huomioon mitä lain 1, 4 ja 12 §:ssä säädetään. Työpaikkakäynteihin ja muihin työterveyshuollon suorittamiin selvityksiin perustuen toimintasuunnitelma tulee tarkistaa vuosittain." (Työterveyshuoltolaki, Opas työterveyshuoltolain soveltajille, 2004).

Työterveyshuollon henkilöstöä kutsutaan tässä yhteydessä joko ammattihenkilöksi tai asiantuntijaksi, riippuen siitä mikä henkilön työtehtävä ja ammatti on. Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat lääkärit ja terveydenhoitajat, joilla koulutuksensa perusteella on pätevyys työn ja terveyden välisten yhteyksien huomioon ottamiseen ja siten mahdollisuus toimia työterveyshuollon perustehtävistä

huolehtivina vastaavina ammattihenkilöinä. Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat lisäksi sellaiset sairaanhoitajat, jotka ovat toimineet ennen vuoden 1982 tammikuun ensimmäistä päivää työterveyshuollon tehtävissä ja ovat saaneet työterveyshuoltokoulutusta. Monitieteisyyden turvaamiseksi ammattihenkilöillä on oikeus käyttää työterveyshuollon asiantuntijoita. (Työterveyshuoltolaki, 2004, 20.)

Terveysthuollon ammattihenkilöistä fysioterapeutit ja psykologit määritellään työterveyshuollon asiantuntijoiksi, joiden tulee olla Terveysthuollon oikeusturvakeskuksen laillistamia fysioterapeutteja tai psykologeja. Laki painottaa fysioterapeuttien ja psykologien asiantuntijuuden merkitystä työterveyshuollon toteuttamisessa. (Työterveyshuoltolaki, 2004, 22.)

Työfysioterapeutin toiminta työterveyshuollossa on yhteistyö työterveyshuollon ammattihenkilöiden sekä muiden asiantuntijoiden kanssa moniammatillisessa tiimissä työfysioterapian ja ergonomian asiantuntijana. Työfysioterapeutin työssä on keskeistä työn ja työympäristön kehittäminen terveyttä tukevaksi. Lisäksi hän suunnittelee ja toteuttaa työpaikan mukauttamisratkaisuja yhteistyössä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Työ painottuu terveyden edistämiseen ja työhön liittyvien sairauksien ennalta ehkäisyyn.

Keskeisiä työfysioterapeutin tehtäviä ovat mm.:

- työpaikan työtilojen, -menetelmien ja -välineiden kehittäminen ergonomiaa soveltaen
- työn fyysisen kuormittavuuden ja sen terveydellisen merkityksen arviointi
- työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn edistäminen
- työterveyshuollon moniammatillisiin kuntoutusprosesseihin osallistuminen työterveysyhteistyönä asiakasyritysten kanssa.

Työpaikoilla työfysioterapeuttien työ perustuu pääasiassa työterveyshuollon ammattihenkilöiden (työterveyslääkärit ja työterveyshoitajat) tarveharkintaan ja lä-

hettämiin pyyntöihin. Kun toiminta on kirjattu yrityksen työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan, voidaan toiminnasta saada Kelan korvausta erillisten säädösten mukaan.

Työfysioterapeutit osallistuvat työpaikan työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun ja siihen liittyvien ryhmien ohjaukseen. He voivat osallistua mm. työpaikkakäynneille, tehdä fyysiseen toimintakykyyn liittyviä terveystarkastuksia, ottaa asiakkaita yksilövastaanotolle työterveyslääkärin tai -hoitajan tarveharkinnan perusteella. Yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa työantajan edustajan kanssa kartoitetaan työntekijän fyysiseen työ- ja toimintakykyyn liittyviä asioita sekä etsitään niihin ratkaisuja. Työfysioterapeutit antavat ohjausta tuki- ja liikuntaelinten ongelmassa sekä liikunnan vaikutuksista erilaisten sairauksien hoidossa ja ehkäisyssä. Työfysioterapeuteilla on fysioterapeutin pätevyys ja vähintään 15 opintopisteen laajuinen työterveyshuollon pätevyyskoulutus. Työfysioterapeuttien erikoisalayhdistykseen (Työfysioterapeutit ry) kuuluu noin 700 jäsentä. (Työterveyslaitos 2014.)

3.1.2 Työterveyshuollon kustannusten korvaaminen

Työterveyshuollon kustannusten korvaamisen tavoitteena on tukea työterveyshuollon toteutumista työpaikoilla. Työterveyshuollon korvaus maksetaan työnantajan järjestämisvelvollisuuteen kuuluvasta työterveyshuollosta (korvausluokka I) sekä sairaanhoito- ja muista terveydenhuoltopalveluista (korvausluokka II) aiheutuneista kustannuksista. Työterveyshuollon korvaus maksetaan myös yrittäjän itselleen järjestämästä työterveyshuollosta aiheutuneista kustannuksista (korvausluokka I). ”Korvausluokkien enimmäismäärät määritellään hyvän työterveyshuoltokäytännön toteuttamiseksi tarpeellisten voimavarojen perusteella. Korvauksen enimmäismäärässä voidaan ottaa huomioon työpaikan koko sekä työterveyshuoltotoiminnan aloittamiseen, työterveysaseman perustamiseen tai työ-

terveyshuollon sisällön muuttamiseen liittyvä erityinen syy sekä työn terveysvaaroista aiheutuva työterveyshuollon tarpeeseen vaikuttava muu syy.” (Työterveyshuoltolaki, 2004, 38.)

Työterveyshuollon korvausten määrää selvitetään myös Kelan sivuilla, www.kela.fi/korvauksen-maara.

Kummallekin korvausluokalle Kela vahvistaa joka vuosi työntekijäkohtaisen kustannusten laskennallisen enimmäismäärän. Maksettavan korvauksen enimmäismäärä on korkeintaan 50 % tai 60 % kustannusten laskennallisesta enimmäismäärästä. Työnantajalle maksettava korvaus ei voi ylittää työntekijäkohtaista korvauksen enimmäismäärää.

Korvaus 50 %

Korvaus on molemmissa korvausluokissa 50 % hyväksytyistä tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista, kun korvaamisen perusedellytykset täyttyvät ja palvelua on toteutettu hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti.

Korvaus 60 %

Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannuksista voidaan kuitenkin korvausluokassa I korvata 60 %, jos työterveyshuolto ja työpaikka ovat yhteistyössä sopineet työkyvyn hallinnasta, seurannasta ja varhaisesta tuesta.

Työkyvyn hallinnan toimintakäytäntöä tulee lisäksi dokumentoida seuraavasti:

Vähintään 20 työntekijän työpaikka	Alle 20 työntekijän työpaikka	Yrittäjä ja muu omaa työtään tekevä
Työpaikan toimintakäytännöstä on erillinen kirjallinen kuvaus.	Työpaikan toimintakäytäntö on kuvattu työterveyshuollon työpaikkaselvitysraporttiin.	Työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa on kuvattu sekä yrittäjän että työterveyshuollon tehtävät ja vastuut.
Työterveyshuollon tehtävät ja vastuut on kuvattu työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa.	Työterveyshuollon tehtävät ja vastuut on kuvattu työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa.	

Kuvio 2. Työkyvyn hallinnan dokumentoinnin toimintakäytännöt (Kela www-sivut, 2012).

Koska työterveyshuollon toiminta perustuu kaikissa toiminnoissaan korvausluokkien olemassa oloon, niin olen siksi ottanut ne käsittelyyn tässä. Ne ovat yksi työterveyshuollon erityispiirteitä ja kaikkien työntekijöiden, ammattilaisten ja asiantuntijoiden, työ perustuu niiden luokkien tuntemiseen.

4 SUUNNITELMALLISUUS, LAATU JA VAIKUTTAVUUS

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää jatkuvaa prosessointia yksiköltä, joka tarjoaa työterveyshuoltopalveluja. Prosessointiin kuuluu työpaikan tarpeiden arviointia, toiminnan suunnittelua, toimintaa vaikutusten aikaansaamiseksi sekä seuranta- ja arviointia ja laadun jatkuvaa parantamista. Tämän toiminnan keinovalikoima suunnitellaan ja valitaan yhdessä asiakasorganisaation kanssa. Kokonaisuuteen liittyy useita pieniä prosesseja. Osa on työterveyshuollon kannalta keskeisiä ydinprosesseja, kuten työpaikkaselvitykset ja terveystarkastukset. Nämä prosessit liittyvät toisiinsa muodostaen kokonaisuuden, jonka tuloksena saavutetaan työterveyshuoltotoiminnalle asetetut tavoitteet. Lain vaatimus kirjallisesta työterveyshuollon sopimuksesta ja toimintasuunnitelmasta korostaa hyvän suunnittelun merkitystä keskeisenä laadun arvioinnin ja seurannan välineinä. (Hyvä työterveyshuoltokäytäntö, 2007.)

Vaikka kehittämistyöni koskee työterveyshuollon yksikköä, se on kuitenkin yksi osa kokonaisvaltaista terveydenhuollon kenttää Suomessa. Sen vuoksi toiminta ja prosessit myös siinä tulee kestää laatuvertailua ja olla laadultaan korkeatasoisia. Seuraavassa tuon esille Kuopion sosiaali- ja terveyskeskuksen laadunhallinnan järjestelmän rakentamiseen liittyviä ajatuksia (Karvonen 2007). Samoilla ajatusmalleilla voidaan käsitellä mitä tahansa terveydenhuollon organisaatiota.

Vuoden 2000 jälkeen tapahtui sosiaali- ja terveystaloudessa ensimmäiset suuret muutokset, kun aloitettiin laajamittaiset prosessien kehittämishankkeet. Hankkeiden tarkoituksena oli tarkastella perusteellisesti niitä osa-alueita, joissa ongelmat ja paineet olivat suurimmat. Suurin rooli oli ulkopuolisilla konsulttiyrityksillä, jotka tutustuivat palvelujen toteuttamiseen ja laativat toimenpide-ehdotuksia sujuvampien palveluprosessien aikaansaamiseksi. Oma henkilöstö osallistui tiedonhankintaan, ongelmien ja pullonkaulojen tunnistamiseen sekä prosessien kuvaamiseen. (Karvonen 2007, 4.)

Erilaista työtä palvelujen laadun kehittämisen suhteen oli sosiaali- ja terveyskeskuksessa tehty jo pitkään. Keskusteluissa todettiin laatutyötä (prosessiselvitykset ja toimintojen uudistukset, tietojärjestelmien kehittäminen) tapahtuvan koko ajan. Kuitenkin toisistaan irrallisina uudistuksina, ne ovat johtaneet siihen, että toiminnan ohjauksen kokonaiskäsitys on pirstaleinen eivätkä ratkaisut tue toinen toistaan. Kokonaisuudesta siis puuttuu laadunhallinta. Lisäksi kaikki uudet kehittämishankkeet eivät ole olleet linjassa strategian kanssa. Pitäisi olla niin, että kehittämishankkeilla toteutettaisiin strategiaa eikä niin, että strategiasta etsitään tukea hankkeelle. Tällainen jatkuva kehittäminen vie resursseja perustyöltä ja uuvuttaa työntekijät. (Karvonen 2007, 6.)

Seuraavassa suora lainaus Karvoselta (2007), jossa mielestäni kiteytyy hyvin miksi terveydenhuollossakin voidaan laatuajattelua tehdä, tai pitääkin tehdä. ”Palvelujen ja tuotteiden kehittämisessä ja tuottamisessa on tietenkin suuria eroja. Siinä missä tuotteiden valmistus tapahtuu kaukana asiakkaasta suljettujen seinien sisäpuolella, palveluissa asiakas on kiinteästi osa prosessia. Palveluja ei voi tehdä varastoon eikä niitä voi palauttaa eikä korjata. Laamanen (2004, 21) toteaa, että kun palveluprosessien sisäistä rauhaa häiritsevät ennalta arvaamattomasti käyttäytyvät asiakkaat omine mielijohteineen, ei prosessi voi toteutua siististi peräkkäisinä vaiheina. Etenkin paljon asiantuntemusta ja luovaa toimintaa vaativat palvelut, jossa prosessin vaiheet tapahtuvat enemmän vai vähemmän epämääräisessä järjestyksessä tai jäävät tapahtumatta edellyttävät prosessissa toimivilta asiantuntijan osaamista ja tilannetajua (Laamanen 2004, 21). Arkielämässä jokainen tunnistaa, mitä hyvä palvelu on vaikkapa käyttäessään autoa huollossa, käydessään kampaajalla tai asioidessaan erikoisliikkeissä. Samalla tavoin hyvää palvelua voidaan tuottaa myös sosiaali- ja terveydenhuollossa” (Karvonen 2007, 8).

4.1 Laadun hallintaa koskevat säädökset

Jotta voidaan edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia, kaventaa terveyseroja sekä vahvistaa hoidon asiakaskeskeisyyttä on olemassa Terveydenhuoltolaki (2 §). Tämä laki edellyttää (8 §), että terveydenhuollon toiminnan pohjana on näyttö ja hyvät hoito- ja toimintakäytännöt. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 7)

Kaikille hoidon laatua koskeville säännöksille on samanhenkistä, että ne velvoittavat noudattamaan ns. koululääketieteen hyviä käytäntöjä. Yleensä käytäntöjen sisältö selviää näistä käytössä olevista hoitosuosituksista (esim. Käypä hoito -suositukset), mutta yksittäisen potilaan osalta hoitosuosittelun soveltaminen on aina ratkaistava erikseen. Tarvittaessa valvontaviranomaiset käyttävät ratkaisuja tehdessään hyväkseen asiantuntija-arvioita. (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 7)

Terveydenhuollon toimintayksikön (terveyskeskus, sairaala) on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suunnitelman sisältöä ja laadintaa ohjaavan asetuksen. On huomattava, että toimintayksikön on varmistuttava myös muilta tuottajilta hankkimiensa palvelujen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden tasosta. (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 7)

4.2 Laadun keskeisiä käsitteitä

Yksi terveydenhuollon piirissä jatkuvasti kehittynyt ja laajentunut alue on laatutyö. Kuitenkin sen mittaus on yksikkökohtaista ja kansallista koordinaatiota tai vertaailua ei juuri ole. Terveydenhuollon laatuoppaasta poimitut käsitteet kuvaavat käytännönläheisinä ohjeistuksina tavoitteena parantaa potilashoidon laatua. Käsitteiden valinta perustuu Pekurisen, Räikkösen ja Leinosen raporttiin Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008 (Stakesin raportteja

38/2008) sekä työryhmän näkemykseen terveydenhuollon käytännön toiminnasta. Laatuoppaassa on otettu huomioon terveydenhuoltolakiin (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>) liittyvä sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>). (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 5)

Hoidon vaikuttavuus

”Hoidon vaikuttavuutta on potilaalle muodostunut terveyshyöty tutkimus- ja hoitoprosessissa.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 6).

Laadunhallinta

”Laadun hallinta on laatuavoitteisiin perustuvaa organisaation omaa laatu politiikkaa. Tällöin toiminnan johtaminen, suunnittelu, arviointi ja parantaminen tähtäävät asetettujen laatuavoitteiden saavuttamiseksi. Vastuussa laadunhallinnasta ovat kaikki johdon tasot, mutta sen toteuttamiseen osallistuvat organisaation kaikki jäsenet.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 6).

Laatukulttuuri

”Laatua edistävä systemaattinen toimintatapa, sitä tukeva johtaminen, arvot ja asenteet. Yhteisössä jaettu merkitysten ja ymmärryksen järjestelmä, joka sisältää laadun kehittämiseen tähtäävät toimenpiteet sekä yksilöllisen ja yhteisen sitoutumisen toiminnan laadun ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Sisältää näin myös potilasturvallisuuteen liittyvän riskien arvioinnin, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet sekä toiminnan jatkuvan kehittämisen.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 6).

Potilas/asiakas

”Terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 6).

Potilas/asiakaskeskeisyys

”Potilaan oma näkemys hoidon tarpeesta ja merkityksestä tulee huomioon otetuksi. Hänen asiantuntijuuttaan oman terveyden- ja elämäntilanteensa tuntijana kunnioitetaan. Terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen keskeinen toimintaperiaate: asiakas/potilas voi toiminnallaan, valinnoillaan ja päätöksillään vaikuttaa omaan terveyteensä tai sosiaaliseen pärjäämiseensä. Hänellä on mahdollisuus vaikuttaa saamiinsa palveluihin ja tehdä valintoja. Asiakaskeskeisyys on ammatillista potilaan tarpeisiin, toiveisiin ja odotuksiin vastaamista hoidossa. Hoitosuhde perustuu vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan ja potilaan sekä hänen omaistensa ja läheistensä kanssa.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 6).

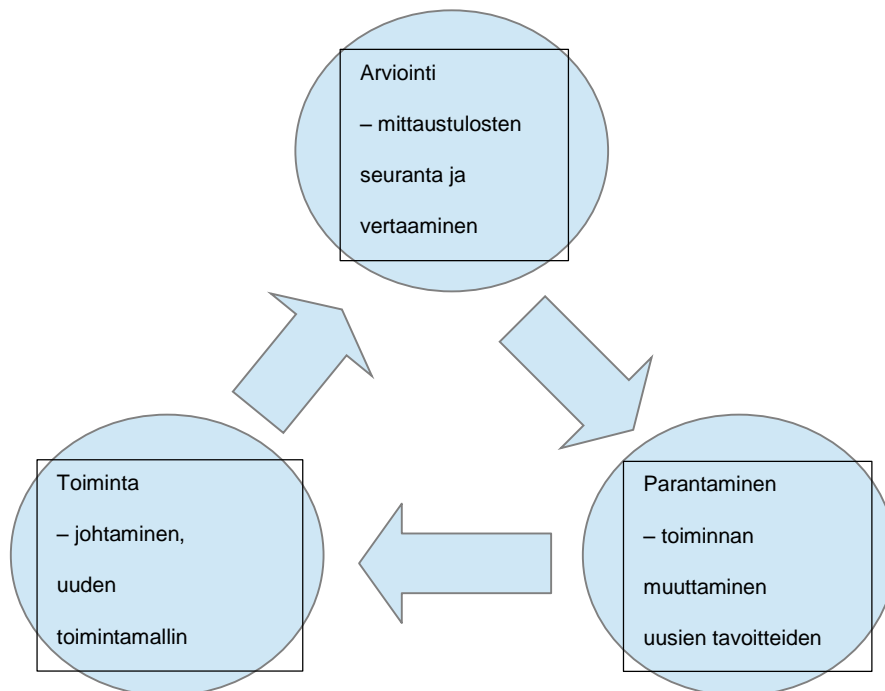
Terveyden- ja sairaanhoitopalvelut

”Potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtävät toimenpiteet, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä tai joita suoritetaan terveydenhuollon ammattihenkilön ohjauksessa tai valvonnassa.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 6).

Laatutyön visiointia vuoteen 2015

”Tuotteen kyky täyttää asiakkaan tarpeet tai vaatimukset tarkoittaa yleensä laadukasta tuotetta. Toiminnassa tavoite ja tuloksen vastaavuus tarkoittaa samaa. Laadunhallinta sisältää toiminnan ja sen tavoitteiden suunnittelun ja johtamisen, tulosten jatkuvan arvioinnin ja vertailun tavoitteisiin sekä toiminnan parantamisen tavoitteiden saavuttamiseksi (kuvio 1).” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 8).

Laadun hallinnan ja parantamisen elementit



Kuvio 2. Laadunhallinta ja jatkuva parantaminen (Terveydenhuollon laatuopas 2011, s. 8).

”Hyvälaatuinen terveydenhuolto käyttää resurssit parhaalla mahdollisella tavalla, turvallisesti, tuhlaamatta, korkeatasoisesti ja eniten hoitoa tai ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä tarvitsevien terveystarpeisiin. Hyvä laatutoiminta terveydenhuollossa, kuten muillakin aloilla, edellyttää johdon ja koko henkilökunnan sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin sekä saumatonta yhteistyötä eri toimintayksiköiden välillä.” (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 8).

4.2.1 Laadun hallinnan jatkonäkymiä

Toimintayksiköt ovat terveydenhuollossa määritetty tahoiksi, jotka toteuttavat laadunhallinnan kehittämistä, tästä on terveydenhuoltolaissa maininta. Laadunhallintasuunnitelmien sisällöstä on Sosiaali- ja terveysministeriö antanut asetuksella ohjeen. Suunnitelmat muotoutuvat eri yksiköissä näköisiksiin, mutta tärkeintä on

johdon ja koko henkilöstön sitoutuminen laadun kehittämiseen, sekä laadun tiedostaminen osaksi koko toimintaa. Pitkän aikavälin tavoitteena on valtakunnallisen laatumittariston kehittäminen, joka kuuluu Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitoksen vastuulle. Vuodesta 2014 alkaen asiakas on voinut perusterveydenhuollossa valita hoitopaikkansa, jolloin kansalaisille tulee voida tarjota myös laatumittariston valintojensa tueksi. THL on avannut Palveluvaaka-verkkopalvelun vuoden 2011 alusta, joka sisältää sosiaali- ja terveystietojen vertailutietoja (<http://www.palveluvaaka.fi>). (Terveydenhuollon laatuopas 2011, 19.)

Valtioneuvoston asetuksessa (1484/2001) hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta todetaan 2. luvun 15 pykälässä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arvioinnista ja seurannasta todetaan:

Työterveyshuollon laatua tulee arvioida seuraamalla:

- 1) toimenpiteiden vaikuttavuutta työympäristössä ja työyhteisössä;
- 2) työntekijöiden altistumista, työtapaturmia ja ammattitautteja;
- 3) terveydentilaa, työkykyä ja sairauspoissaoloja;
- 4) työterveyshuollon omia toimintatapoja;
- 5) tavoitteiden ja toimenpide-ehdotusten toteutumista; sekä
- 6) asiakastyytyvyyttä.

(Työterveyshuoltolaki 2004, 102).

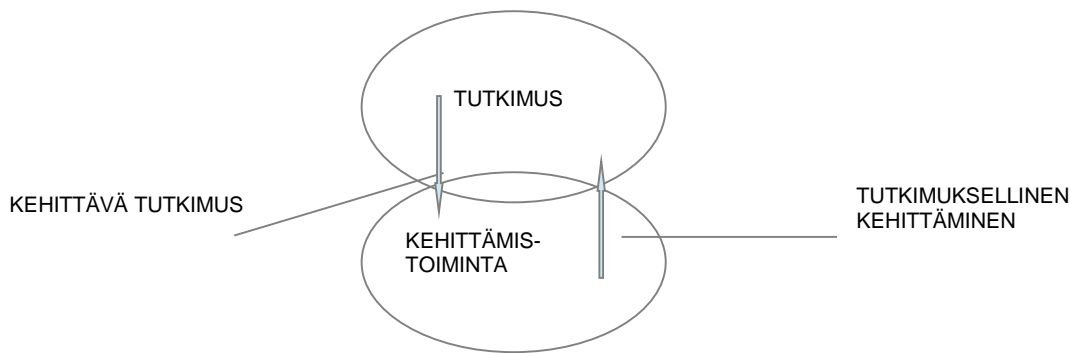
5 TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA

Ammattikorkeakoulukeskustelussa on yleisesti käytössä käsite tutkimus- ja kehittämistoiminta (tai tutkimus- ja kehitystyö) tarkemmin määrittelemättä, onko kyseessä tutkimus, kehittämistoiminta tai molemmat. Tämän tyyppinen käsitteiden määrittely saattaa sotkea pyrkimystä luotettavaan ja koeteltavissa olevaan tietoon. Jonkinlaisena – usein julkilausumattomana – oletuksena on, että työelämän ilmiöiden yhteydessä tutkimusta ja kehittämistä on hankala erottaa toisistaan. Samalla kuitenkin unohdetaan se, että kehittämisen näkökulma ja tutkimuksen näkökulma sisältävät tiettyjä olennaisesti toisistaan poikkeavia lähtökohtia. (Toikko & Rantanen 2009, 3.)

Kehittämistoiminta on keskeinen osa nykypäivän työelämää, tarkasteltiinpa asiaa yksittäisten organisaatioiden, alueiden tai koko yhteiskunnan tasolla. Viimeaikaisessa innovaatiokeskustelussa on korostettu tutkimuksellisuuden merkitystä kehittämistoiminnassa. Tässä yhteydessä on puhuttu soveltavasta tutkimuksesta ja tutkimus- ja kehittämistoiminnasta, mutta myös tutkimusavusteisesta kehittämisestä (esim. Alasoini & Ramstad 2007). Ensimmäinen perinteisesti kehittämistoiminta on ymmärretty lineaarisesti etenevänä suunnitelmallisena toimintana. Esimerkiksi projektityön näkökulmasta kehittäminen ymmärretään ajallisesti rajatuksi ja organisoiduksi prosessiksi, joka etenee suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin (esim. Silfverberg 2000). Kehittämistoimintaa tarkastellaan usein myös johtamisen näkökulmasta. Esimerkiksi tulosjohtaminen korostaa tulosityksiköittäin määriteltyjä tavoitteita sekä konkreettisia mittareita näiden saavuttamiseen. Vastaavasti strategisen johtamisen lähestymistapa korostaa kehittämistoimintaa, joka etenee strategian laadinnasta sen operationalisointiin ja seurantaan. Suomalaisessa innovaatiopolitiikassa kehittämistoimintaa on lähestytty myös huippuosaamista ja soveltavaa tutkimusta korostavista ns. Teknopolis-malleista käsin (Kautonen 2008, 69–73). Tyypillistä näille kaikille lähestymistavoille on varsin *rationaalinen käsitys* kehittämistoiminnasta. Kehittäminen nähdään prosessina, joka sisältää perusteellisen tavoitteenmäärittelyn, huolellisen suunnittelun sekä niiden mukaisen toteutuksen. (Toikko & Rantanen 2009, 2.)

Ensinnäkin tutkimuksen peruslähtökohtiin kuuluu pyrkimys luotettavaan ja koeteltavissa olevaan tietoon. Eri tutkimusotteissa tiedon intressit ja luotettavuuden kriteerit vaihtelevat, mutta pyrkimys luotettavaan tietoon yhdistää kuitenkin eri tieteitä ja tieteellisiä paradigmoja. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään usein mieluummin yksittäisten näytteiden syvälliseen analyysiin kuin yleistettäviin ja toistettavissa oleviin tuloksiin. Keskeinen luotettavuuden kriteeri voi tällöin olla analyysin ja esitystavan vakuuttavuus. Sitä vastoin kehittämistoiminnan kohdalla ensisijaisena tavoitteena on tyypillisesti jonkin aineellisen tai aineettoman tuotteen kehittäminen tai esimerkiksi prosessin systematisointi ja tehostaminen. Kehittämistoiminta voi kohdistua myös vaikkapa organisaation rakenteisiin tai työyhteisön toimintaan. Tyypillisesti kehittämistoiminnassa pyritään jonkin konkreettisen asian muuttamiseen, kuitenkin tavoitteena voi olla myös nykytilan säilyttäminen, mikäli se on jonkin ulkoisen tekijän takia uhattuna. Tavoite ei välttämättä ole ei niinkään tiedon tuottamiseen tutkimuksen merkityksessä. Tässä tiedolla tarkoitetaan nimenomaan tieteellistä tietoa. Viimeaikaisessa keskustelussa tiedon käsite on laajentunut ja usein puhutaan käytäntösuhteissa syntyvästä tiedosta (esim. Gibbons ym. 1994; Satka ym. 2005). (Toikko & Rantanen 2009, 3.)

Tutkimuksen ja kehittämistoiminnan rajapintaa voidaan lähestyä myös kehittämisen suunnasta. Esimerkiksi tutkimusavusteisessa kehittämisessä tutkimukselliset asetelmat ovat alisteisia kehittämisprosessille. Kehittämistoimissa hyödynnetään aiempaan tutkimus- ja kokemustietoon perustuvia käsitteellisiä malleja, asetetaan tutkimusongelmia ja testataan hypoteeseja sekä tehdään kriittiseen tarkasteluun perustuvia johtopäätöksiä (Alasoini 2006; 42–43). Tällaista tarkastelutapaa, jossa hyödynnetään tutkimusta mutta lähtökohtana on kehittämistoiminta, voidaan kutsua *tutkimukselliseksi kehittämistoiminnaksi*. Tätä rajapintaa voidaan siis lähestyä joko kehittämistoiminnan taikka tutkimuksen suunnasta. (Toikko & Rantanen 2009, ks. kuvio 3, 5).



Kuvio 3. Näkökulmia tutkimuksen ja kehittämistoiminnan rajapintaan (Toikko & Rantanen 2009, s. 21).

5.1 Mitä on tutkimuksellisen kehittämistoiminnan metodologia?

Riitta Seppänen-Järvelä (2006, 21–23) on nostanut esiin kysymyksen siitä, mitä tarkoitetaan kehittämismenetelmällä. Hänen mukaansa menetelmä tarkoittaa järjestelmällistä menettelytapaa määrätarkoituksen saavuttamiseksi. Tutkimuksessa menetelmien valinta on osa tutkimusstrategiaa ja suhteessa tutkimusongelmiin, kun taas kehittämistoiminnassa menetelmien valinnan perustelut eivät monestikaan ole eksplisiittisiä. Eksplisiittinen tarkoittaa käsitteellistä tietoa, joka on muodollista, systemaattista ja tarkkaan määritelyä. (Toikko & Rantanen 2009, 5.)

Kehittämistoimintaa voidaan tehdä myös erilaisista intresseistä käsin (vrt. esim. Huttunen & Heikkinen 1999, 155-186). Kehittämistoimintaan osallistuvilla on usein toisistaan poikkeavia näkemyksiä kehittämisen perusteluista, tavoitteista ja toimintatavoista. Kehittäminen voi palvella esimerkiksi toimintojen tehostamista tai vaikkapa työntekijöiden sekä asiakkaiden ja kansalaisten intressejä (Rantanen & Toikko 2006). Lisäksi kehittämisen luonne voidaan nähdä joko suunnittelu- tai prosessorientoineesti (esim. Alasoini 2006, 39). Prosessorientoituneessa kehittämisessä korostuu kehittämistoiminnan reflektiivinen luonne: kehittäjän tulee

jatkuvasti uudelleen arvioida toimintaa ja sen suuntaa (vrt. Schön 1983; Seppänen-Järvelä 1999). Tyypillisiä kehittämistoiminnan yhteydessä ratkaistavia metodologisia kysymyksiä on koottu taulukkoon 1. (Toikko & Rantanen 2009, 7.)

Työyhteisön kehittämisen voidaan ajatella olevan työn ja työelämän kehittämistä. Kun työntekijät kehittyvät, kehittyy myös työyhteisö, organisaatio. Organisaatiot eivät voi kehittyä ylhäältä käsin, vaan kehittämistyöhön on otettava henkilöstä mukaan (Seppänen-Järvelä 2006, s. 26).

Taulukko 1. Kehittämistoimintaan liittyviä metodologisia kysymyksiä (Toikko & Rantanen 2009, 35–55).

TIETOKÄSITYS	Korostammeko tieteellisesti luotettavaa tietoa? Minkä merkityksen annamme kokemustiedolle?
TODELLISUUSKÄSITYS	Ymmärrämmekö todellisuuden yksiselitteiseksi ja mitattavissa olevaksi? Korostammeko todellisuuden monitulkintaisuutta?
INTRESSI	Kenen intressiä kehittäminen palvelee? Lähteekö kehittäminen hallinnon, toimijoiden vai kriittisestä näkökulmasta?
KEHITTÄMISEN LUONNE	Ymmärrämmekö kehittämisen suoraviivaisesti eteneväksi ja suunniteltavissa olevaksi prosessiksi? Näemmekö kehittämisprosessin vaikeasti ennakoitavaksi ja jatkuvaa uudelleenarviointia edellyttäväksi?

5.2 Tutkiva ote ja kehittäminen

Tähän tutkimukseen liittyviä käytäntöjä ja käsityksiä käsiteltäessä joudutaan avaamaan myös hieman tutkimusmenetelmiä. Yhtenä tällaisena käsitteenä pidetään hermeneuttista tieteenkäsitettä.

Yhteiskuntatieteissä hermeneutiikkaan perustuvia tutkimusotteita nimitetään yleisnimellä case-tutkimus, ymmärtävää ja tulkitsevaa metodologiaa kutsutaan hermeneuttiseksi. Konstruktiivinen tutkimus tai sosiaalinen konstruktivismi on kauppateiden alalla vakiintunut käsite. Liiketaloustieteissä käytetään vakiintunutta käsitettä sosiaalinen konstruktivismi. Näissä tapaustutkimuksissa korostuvat kontekstuaalisuus (tilannesidonnaisuus), ainutkertaisuus, aineistolähteisyys ja erityisesti abduktiivinen päättely. (Pitkäranta 2010, 20.)

Laadulliseen tutkimukseen liittyy oleellisena osana tilannesidonnaisuus ja ainutkertaisuus. Sen pitää ymmärtää missä kontekstissa ollaan, eli se, miten joku asia tai ilmiö liittyy ympäristöönsä, on olennaisen tärkeä myöhemmille tulkinnoille. Täten laadullinen tutkimus saattaa edetä pisimmälle vietyä käytännön ilmiöistä ja havainnoista yleiselle tasolle, eli empiriasta teoriaan. Siksi tämän tutkimusalan ideana on ymmärtää, tulkita ja luoda kuvaava malli tutkittavalle ilmiölle. Käsitteellinen kehikko, eli viitekehys on tätä varten. Tämän läpi ilmiötä, eli siitä saatuja havaintoja tarkastellaan. (Pitkäranta 2010,21.)

Ellei kontekstin tilannemerkitystä ymmärretä, saattaa tapahtua väärinymmärryksiä koska kontekstia pidetään yleensä itsestäänselvytenä. Samaan aikaan voi olla voimassa useita eri konteksteja samoille tai eri henkilöille. (Pitkäranta 2010, 21.)

Induktiivinen ja deduktiivinen analyysi ovat termejä, joita yhdistetään usein laadulliseen analyysiin. Tämä jako perustuu tulkintaan, induktiivinen (yksittäisestä yleiseen) tai deduktiivinen (yleisestä yksittäiseen), jota tutkimuksessa käytetystä päättelyn logiikasta tehdään. Tieteellisesti tätä jaotuksen käyttöä on pidetty ongelmallisena siksi, että ”puhtaan” induktion mahdollisuus on asetettu kyseenalaiseksi. Lisäksi esitettyyn kahtiajakoon liittyy ongelma, sillä siinä unohdetaan

kolmas tieteellisen päättelyn logiikka, eli abduktiivinen päättely. Tässä päätelyssä teorianmuodostus on mahdollista silloin, kun havaintojen tekoon liittyy jokin johtoajatus tai johtolanka (mm. Alasuutari 1994, 1996). (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 95.)

5.3 Abduktiivinen päättely johtoajatukseksi

Abduktiivista päätelyä voidaan perustella käytettäväksi jos havaintojen tekoon liittyy jokin johtoajatus (guiding principle). Vain tällöin uuden teorian muodostus on mahdollista. Tämä abduktio siis käsittää tosiasioiden tarkastelemisen ja niitä selittävän teorian tuottamisen. Peirce toteaa, että jos yleensä on mahdollista ymmärtää jotakin ympäröivästä maailmasta, niin sen täytyy tapahtua tällä tavalla (Peirce 1903/1997). Abduktio kattaa kaikki sellaiset operaatiot, joiden avulla luodaan teorioita ja käsitteitä, etenipä itse päätelyprosessi mihin suuntaan hyvänsä. (Pitkäranta 2010, 21.)

Abduktiosta voidaan myös käyttää termiä arvaaminen. Tällöin tuodaan esille tutkittavan kohteen monia eri ominaisuuksia, joille olisi hyvä saada jokin selitys. Ensin abduktiosta muodostuu jokin johtoajatus ja sen jälkeen toimintahypoteesi. Silloin oletetaan, että jotakin saattaa tapahtua ja toimitaan sen mukaan. Uusi teoria ei siis synny pelkästään havaintojen perusteella, vaan johtoajatuksen avulla. (Pitkäranta 2010, 21.)

Tämä menettelytapa alkaa sivuamaan omaa työtäni. Olemme työyhteisössä pitkään toimineet ammattitaidon ja kokemuksen tuoman osaamisen kanssa. Kuten kyselyvastauksista tuli selville, osa on saanut hyvänkin perehdytyksen, osa taas ei juurikaan mitään.

”Minkälaista perehdytystä olisit toivonut saavasi, kun aloitit itse työssäsi?”

”Olin toivonut perehdytyskansiota.”

Tämän työn johtoajatukseksi on, että uusi perehdytyskansio ohjaa ja neuvoo jo työssä olemista, tarkentaa toimintatapoja sekä nopeuttaa uuden työntekijän pääsemistä työyhteisöön.

Johtoajatusta voi olla luonteeltaan intuitiivinen käsitys tai se voi olla hyvinkin pitkälle muotoiltu hypoteesi. Sen avulla havainnot voidaan keskittää joihinkin seikkoihin tai olosuhteisiin, joiden uskotaan tuottavan uusia näkemyksiä ja ideoita, uutta teoriaa kyseisestä ilmiöstä. (Pitkäranta 2010, 22.)

Abduktiivista päättelyä voidaan perustella käytettävän siihen, että johtoajatuksesta tehtyä hypoteesia ei tarvitse osoittaa oikeaksi tai vääräksi, vaan se pidetään työhypoteesina, joka voidaan muuttaa ja kumota jopa kesken prosessin. Abduktiivisen päättelyn avulla havainnot voidaan keskittää seikkoihin, joiden avulla tuotetaan uusia näkemyksiä ja ideoita, uutta teoriaa tai uuden mallinnuksen kyseisestä ilmiöstä. Ihmisten kokemuksia voidaan pitää aina loogisina, joten kokemusta itsessään ei voi asettaa epäilyksen alaiseksi. Intuitiivinen olettamus voi tukea päättelyä, se voi myös rakentua varsinaisista tosiasioista, jotka siis joka tapauksessa ovat loogisia. (Hamk koulutus portal 2014.)

6 PROJEKTIN ETENEMINEN, KYSELYN ANALYSOINTI JA TULOKSET

Perehdytyskansion sisällön ja muodon käsitteellistämiseksi, on käyttäjiltä saatava tietoa ja mielipiteitä. Tätä varten tein kyselyn työyhteisölle (liite 1), jolla karotoitin aiheita ja sisältöä kansioon. Aiheista tein sisältöanalyysia jotka linkittyvät kansioon tulevilla ohjeistuksilla suoraan tai epäsuorasti henkilöstön esille tuomiin tarpeisiin. Suora linkitys tarkoittaa menetelmiä, jotka ohjeistuvat lainsäädännön ja hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan. Epäsuoria ohjauksia ovat työyhteisön esille tuomia odotusarvoja siitä miten kansion käyttö tulee muuttamaan työtapoja ja – menetelmiä. Tätä vartenhan perehdytysprosessia toteutetaan ja tehdään, jotta ”taataan työn tekemisen tasalaatuisuutta eli ammattiryhmät tuottavat saman palvelun” ja ”yhtenäinen info asiakkaille”.

Omaan opinnäytetyöhön tutkimuksellinen kehittäminen liittyy enemmän osallistumisen kautta. Kokoukset ja yhteispalaverit kollegoiden kanssa ovat tärkeitä tiedonvaihdon hetkiä. Täten lähtökohta on hyvin käyttäjäkeskeinen, koska perehdytyskansio tulee omaan käyttöön ja tukemaan päivittäisiä työmenetelmiä. Näissä saadaan muokattua ja selvitettyä menetelmät ja prosessit joita perehdytyskansion tulee sisältää. Tärkeässä roolissa on että kaikki hyväksyvät ja sitoutuvat valittuihin työmenetelmiin.

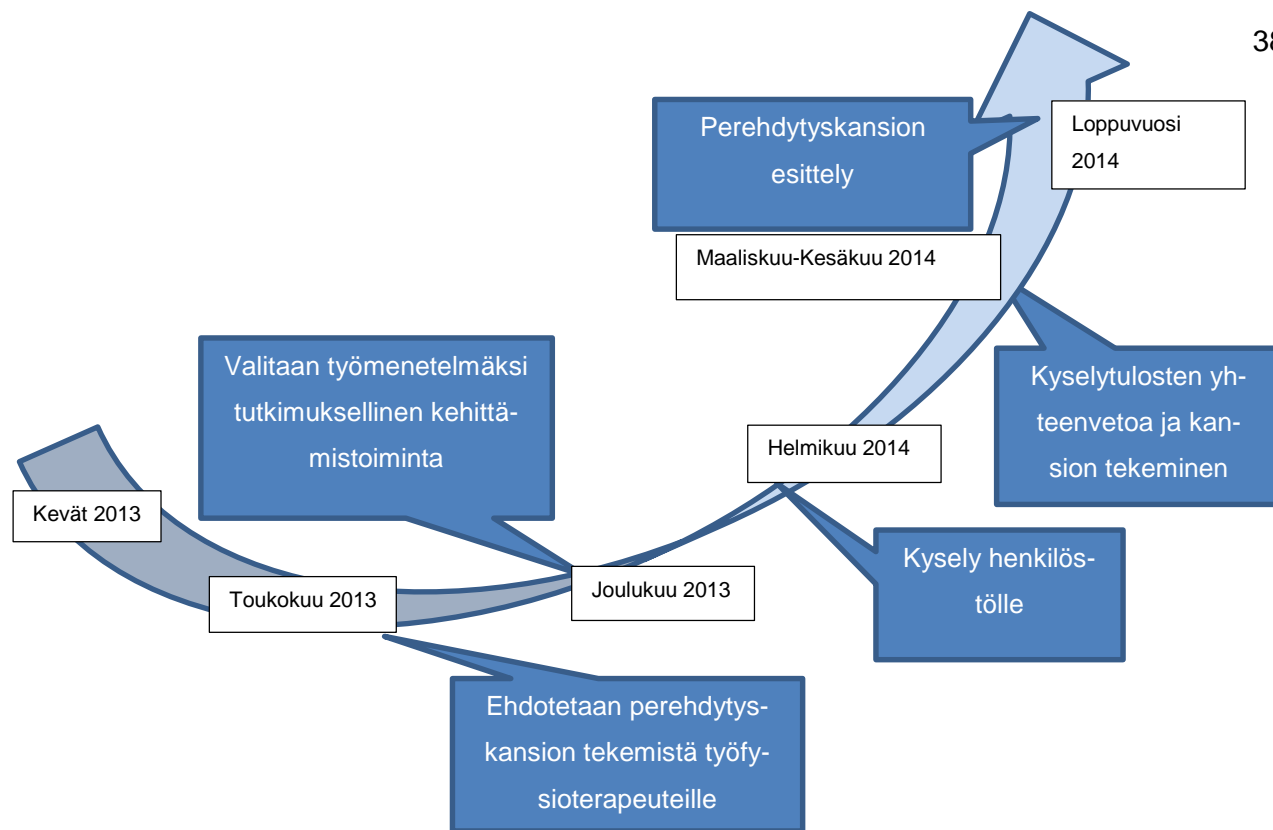
Jotta perehdytyskansio sisältää sen tiedon ja ohjeistuksen, että se täyttää tehtävänsä eli tukee ja ohjaa työntekijöiden työtä, tulee kysyä työyhteisöltä. Toteutin tämän kyselyllä, jonka lähetin sähköpostilla Työkymppin henkilöstölle. Päätin lähettää kyselyn (liite 1) koko henkilöstölle, koska riippumatta työn kuvasta, kaikki tekevät jonkin asteista yhteistyötä työfysioterapeuttien kanssa.

Ajanvaraussihteerit neuvovat ja varaavat aikoja ja myös kertovat asiakkaille tietystä toiminnoista. Esimerkiksi työfysioterapeutin terveystarkastukseen liittyvä kuntotestaus edellyttää asiakkaalta sopivaa asustevarustautumista ja valmistautumista. Jos onkin niin, että asiakkaalla on aika siirretty eikä tule suoraan työterveyshoitajalta, on ohjauksen hyvä tulla ajanvaraussihteeriltä.

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta kuvaa mielestäni hyvin työn etenemistä. Yhtenä uutena muotona kehittämistoimintaan on tullut käyttäjä- ja toimintakeskeinen kehittäminen. Tästä on käytössä myös termi ihmiskeskeinen suunnittelu. Tällaisessa suunnittelussa korostetaan sitä, että käyttäjien ja toimijoiden omassa kontekstissa oleviin tarpeisiin suunnataan suunnitteluprosessi (Hero, 2013, 17).

Olen sisällyttänyt työhön kollegoiden näkemyksen perehdytyskansion sisällöstä. Heillä on monen vuoden kokemus työterveyshuollossa toimimisesta. Tämän vuoksi uskon myös heidän näkemyksiinsä siitä miten työtä tulisi kehittää ja mitkä tekijät auttavat ja helpottavat työn tekemistä.

Seuraavassa kuviossa (kuvio 4) kuvaan työn etenemisjärjestystä. Alussa todettiin kolmen eri työpaikan vaihtelevat työkäytännöt syksyllä 2012. Samoihin aikoihin huomasin, ettei Työkympeissä ole selkeää perehdytysohjeistusta, eikä perehdytyskansiota. Syksyllä 2013 opiskelujen edetessä valitsin työmenetelmäksi tutkimuksellisen kehittämistoiminnan. Alkuvuodesta toteutin kyselyn henkilöstölle ja valmis perehdytyskansion esitellään loppuvuodesta 2014.



Kuvio 4. Perehdytyskansion työvaiheiden eteneminen.

Opinnäytetyön tavoitteina ovat:

1. Työhön liittyvien kirjaamis- ja raportointimenetelmien yhtenäistäminen
2. Sisällyttää työmenetelmiin laatuajattelua
3. Luoda sellainen perehdytyskansio, joka on helppo päivittää ja pitää ajan tasalla

Tämän toteuttamiseksi työhön sisältyy työyhteisön kehittämistä sisällyttämällä perehdytyskansio työn laadun parantamiseen sekä käyttämällä tutkimuksellisen kehittämisen menetelmää. Henkilöstölle toteutetun kyselyn avulla hankitaan tietoa mitä perehdytyskansion sisältö tulisi olla.

6.1 Sisällön analyysi

Sisällönanalyysia voidaan pitää perusanalyysimenetelmänä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Se voi olla väljä teoreettinen kehys, joka voidaan liittää analyysikokonaisuuksiin tai sitten yksittäisenä metodina. Yleisesti todetaan, että sisällönanalyysi liittyy useimpien laadullisten tutkimusten analyysimenetelmiin, jos sillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia väljänä teoreettisena kehyksenä. (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 91.)

Sisällönanalyysia voidaan käyttää kuten historiallista analyysia ja diskurssianalyysia, eli se on tekstianalyysia. Sama materiaali saattaa jakaantua näiden analyysimuotojen tutkimusaineistoksi. Sisällönanalyysi ja diskurssianalyysi tarkastelevat inhimillisiä merkityksiä, joita laadullisen tutkimuksen historiasta löytyy, kun taas historiallisen analyysin tarkoituksena on luoda menneisyydestä kokonaiskuva niin kuin ne todellisuudessa tapahtuivat. Edelliset puolestaan eroavat toisistaan, koska diskurssianalyysi tuottaa tietoa, miten merkityksiä tekstissä tuotetaan kun sisällönanalyysissa etsitään tekstin merkityksiä. (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 104.)

Induktiivinen ja deduktiivinen analyysi yhdistetään usein laadulliseen analyysiin. Kuten Tuomi ja Sarajärvi (2011) kirjoittavat, tällöin unohduksiin jää kolmas analyysi, abduktiivinen päättely. Eskola on esittänyt (2001;2007) jaottelun, jossa voidaan ottaa analyysin tekoa ohjaavat tekijät paremmin huomioon. Aineistolähtöinen, teoriasidonnainen ja teorialähtöinen kuvaat paremmin näitä tekijöitä, kuin jaottelu induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 95.)

Teoreettinen kokonaisuus pyritään aineistolähtöisessä analyysissä luomaan siis tutkimusaineistosta. Täten analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Avainajatuksena on kuitenkin, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. Tällöin teorian merkitys analyysin ohjaamiseen liittyy metodologian osalta siten, että tutkimuksessa julkaistut metodologiset sitoumukset ohjaavat analyysia. Silloin analyysin oletetaan olevan aineistolähtöistä, joten aikaisemmilla havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla tutkittavasta ilmiöstä ei pitäisi olla mitään tekemistä lopputuloksen kanssa.

Teoria, joka tutkimuksessa liittyy analyysiin, koskee vain analyysin toteuttamista. (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 95.)

Teoriaohjaava analyysi voi pyrkiä ratkaisemaan aineistolähteen analyysin ongelmia. Siinä on olemassa teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjautu suoraan teoriaan tai teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä. Analyysiyksiköt valitaan teoriaohjaavassa analyysissä aineistosta, mutta siinä aikaisempi tieto ohjaa tai auttaa analyysia joten siinä tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus. Täten aikaisempi tieto ei ole teoriaa testaava, vaan paremminkin uusia ajatusuria aukova. (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 97.)

Tuomi ja Sarajärvi (2011) kirjoittavat lisäksi, että abduktiivisesta päättelystä on usein kyse, kun keskustellaan teoriaohjaavan analyysin päättelyn logiikasta. Tutkijan ajatteluprosessia ohjaavat vaihtelut aineistolähteisyydessä ja valmiissa malleissa. Näitä yhdistelemällä toisiinsa pakolla, puolipakolla ja välillä luovastikin, saattaa yhdistelyn tuloksena syntyä jotain aivan uuttakin. (Tuomi, Sarajärvi, 2011, 97.)

Aineiston analysointi on aineistolähtöistä laadullista. Analysoimalla kyselyn vastuksia, voidaan sieltä poimia työtäni tukevia ajatuspolkuja. Tämän tyyppisesti olen ajatuksen tasolla vienyt opinnäytettä eteenpäin. Hankkimalla työyhteisöltä taustat ja pyrkimällä yhdistämään se tausta omaan ajatukseeni, että yhdessä sovitut työmenetelmät parantavat työn laatua.

Induktiivista eli aineistolähtöistä laadullista aineistoanalyysia kuvataan Milesin ja Hubermannin (1994) mukaan kolmivaiheiseksi prosessiksi: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Redusoinnissa analysoitavaan aineistoon kohdistetaan käsittelyä, jolla siitä karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Klusteroinnissa taas aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Tällöin ryhmitellään samaa tarkoittavat käsitteet ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokitteluyksikkönä voi olla tutkittavan ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. Abstrahointiin liittyy toiminta jossa erotellaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja

valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi, Sarajärvi, 2011,109–111.)

6.2 Kyselyn tulokset

Lähetin kyselyn (liite 1) koko henkilöstölle, ja vastauksia tuli takaisin 11 kpl. Kun henkilöstön määrä on tällä hetkellä 22 työntekijää, on vastausprosentti kohtuullinen, 50 %. Kaikki lomakkeen tulivat palautettuna varustettuna vastaajan nimellä, mikä mielestäni ilmaisee vastaajien halukkuutta perehdytyskansion olemassa oloon ja tarpeellisuuteen. Olen koonnut kyselyn vastauksista taulukon (liite 2) jossa tuon esille teemoittamalla eri vastausten merkitystä.

Vastauksissa esiintyi useissa kohdin työn kehittämiseen ja yhteisen työtavanmuodostamiseen liittyviä aiheita. Asiat joihin perehdytyskansion toisi selkeyttä työpaikalla, on mm. toimintatapojen yhtenäistäminen, palvelujen selkeytyminen ja työpaikan profiilin nostaminen. Perehdytyskansion apu työhön on helpottaa markkinointia, vastuuta työntekijälle itse sekä yhtenäistää infoa asiakkaille. Perehdytyskansion sisältönä tulisi olla Työkymppin toimintaperiaatteet, työfysioterapeutin palvelutuotteet, ja miten asiakkaat ohjautuvat työfysioterapeutille. Perehdytyskansiota toivottiin sähköisenä versiona seitsemän vastaajan osalta. Paperi ja sähköinen muoto sai neljä kannattajaa.

Vastaajien oma perehdyttäminen vaihteli hyvästä, ei lainkaan – perehdytykseen. Vastauksissa toivottiin, että perehdytys olisi ollut:

”asiakohtaista, systemaattista”

”Perehdytys xxx:n työhön. Olin ensimmäinen työntekijä, jolloin silloinen osastonhoitaja perehdytti yleisesti työterveyshuoltoon. Silloin oli kuitenkin käytössä kirjallinen perehtymispassi.”

”Sain hyvän perehdytyksen edeltäjältäni, mutta työ on muuttunut vuosien myötä, joten perehdytyskansiota pitää jonkun nimetyn henkilön tai ammattiryhmän myös päivittää. Se usein unohtuu. Omassa ammattiryhmässä perehdytyskansiota ei vielä ole.”

Vastauksista lähdin poimimaan viittauksia sellaisiin teemoihin, joita olin asettanut kehittämistehtävän pohjaksi eli kirjaamis- ja raportointimenetelmien yhtenäistämiseksi, laatuajattelun syventämisen sekä kansion helpon päivitettävyyden.

Kysymykseen ”Mihin asioihin ajattelet perehdytyskansion tuovan selkeyttä työpaikallasi”, niin toimintatapojen yhtenäistäminen oli suoraan mainittu neljässä (n=4) vastauslomakkeessa. Uuden työntekijän perehdyttäminen oli kahdessa (n=2) vastauksessa esillä. Nämä olivat suorana asiana mainittu. Viittauksia samoihin asioihin oli useissa lomakkeissa, esim. ”kansio tarjoaa mahdollisuuden tarkistaa sovituista toiminnoista”.

Laadun kehittämiseen vaikuttaviin seikkoihin useissa vastauksissa sivuttiin myös. Uskottiin perehdytyskansion auttavan takaamaan työn tekemisen tasalaatuisuutta, siirtämään vastuuta työstä työntekijälle itselleen. Selkiyttää omia ajatuksia. Tästä voidaan vetää yhteys perehdyttämisen ja työn opastuksen merkitykseen, jota Työturvallisuuskeskuksen ”Työhön perehdyttäminen ja opastus” materiaalissa painotetaan. Näin ollen perehdytyskansio tukee työntekijän omaa ajattelua ja aktiivista työtettä.

Perehdytyskansion sisällöstä koskien työntekijän omaa työtä, enin osa vastauksista liittyi tai koski lakisääteisyttä, avaavan työfysioterapeutin toimintoja sekä miten ja mitkä asiakkaat esimerkiksi työfysioterapeutille ohjataan ja ohjautuvat. Lisäksi vastauksissa sivuttiin ammattiryhmiä siten, että perehdytyskansio helpottaa muiden ammattiryhmien työtä. Suurin osa vastaajista oli kuitenkin työterveyshoitajia, joiden kanssa yhteistyö on melkein päivittäistä. Työterveyshoitaja voi ohjata asiakkaan työfysioterapeutille neuvonta-ohjaukseen, koska työterveyshoitaja on työterveyshuollon ammattilainen.

Yksi seikka mikä nousi esille, oli Kelan korvausluokkien käsittely. Työterveyshuollon toiminta perustaa kaikkineen korvausluokkiin jotka Kela on määritellyt. Kaikissa työterveyshuollon toimissa tulee olla joko luokka I tai II, nämä määrätään työpaikkakohtaisissa toimintasuunnitelmissa. Jos työntekijä tekee virhearvion näissä luokissa, saattaa korvausta haettaessa tulla epäävä päätös taikka kysely jo aiemmin, mitä toimintoja on suoritettu ja millä perusteilla.

Kyselyn tulosten perusteella on jatkossa tarkoitus myös panostaa työterveyshuollon toiminnan tuotteistamiseen. Tätä varten olen jo alustavasti koonnut ne toiminnot, joissa työfysioterapeutti on mukana, ja tehnyt niistä prosessimallikaavion (liite). Tätä samaa mallinnusta on Antinluoma-Rintakomsi käyttänyt omassa ylemmän ammattikorkean projektissaan. (Antinluoma-Rintakomsi, 2010.)

7 POHDINTA

Olen ollut, ja edelleenkin olen kiinnostunut ”työn imu” (www.ttl.fi/tyonimu) nimellä kulkevasta työhön kuuluvasta käsitteestä. Tätä käsitettä käytetään kuvaamaan työn tarjoamaa haastetta ja mielihyvää jota työntekijä voi kokea. Jotta näin kävisi, pitää kuitenkin tietynlaisten asiaan liittyvien lainalaisuuksien toteutua. Tämä työn imu koskee tavallaan myös perehdytystä ja sen vaikuttavuutta. Jos perehdytykseen osallisena olevat henkilöt eivät koe, tai vaikka vain toinen, työssä olevaa imua, sen haastetta, ei auta vaikka kuinka hyvän perehdytyksen tekisi. Siksi edellyttäisinkin työhyvinvoinnin koulutuksiin ja työpaikoilla toteutettavaksi erilaisia projekteja joilla työn imu pysyisi yllä. Näin voidaan kehittää ja viedä eteenpäin työssä jaksamista ja pidentää työuria. Edelleenhan yhtenä suurimpina ongelmina työurien pituudessa ovat jaksamiseen ja fyysiseen kuntoon liittyvät kuormitustekijät.

Tähän aikaan liittyy oleellisena osana, ainakin uutisointi ja lehtijutut keskittyvät, kovasti muutoksia ja työtapojen vaihtelua yhtiöissä ja organisaatioiden kesken. Yhtä tällaista muutosta käy myös parhaillaan Työterveyspalvelu Työkymppi läpi. Siksi työnantajan toivomuksesta sisällytin työhöni pienen kappaleen muutoksesta ja sen merkityksestä perehdyttämiseen. Tai voisiko perehdyttäminen auttaa hallitsemaan muutosta paremmin?

Alkupuolella olleeseen kappaleeseen, jossa esitetään työterveyshuollon tehtäviä ja sitoumuksia, olen aivan tarkoituksella ottanut myös maksuluokkien esittelyn. Se on mielestäni tärkeässä roolissa valittaessa palvelumallia asiakkaalle ja suunniteltaessa vuosittaista toimintasuunnitelmaa. Maksuluokat pitää ymmärtää raajamassa palveluita, joita Kela korvaa työnantajalle. Toiminnan pitää kohdistua ensisijaisesti työkyvyn ylläpitoon ja työntekijän terveyteen.

Työterveyshuollon kustannusten korvaaminen on mielestäni tärkeä liittää yleiseen työterveyshuollon toimintaan, ja ymmärtää mistä kustannukset muodostuvat. Jotta kustannusten hakeminen ensinnäkin onnistuu, tulee yhteistyön olla toi-

mivaa työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Kuten prosenteista voi huomata, panostaminen ennaltaehkäisevään toimintaan on hyödyllisempää. Kun painotus on ennaltaehkäisevässä toiminnassa, pitäisi sen merkitä säästöjä ja työn tehon kasvuna. Tavallaan panostamisen kohdistus tarkoittaa myös työterveyshuollon toiminnassa laadun ja ammattitaidon paranemista. Ehkäisemällä oireita ja parantamalla ergonomiaa joudutaan toimintatapoja tehostamaan. Sairauden hoitoon tarvitaan vain diagnoosi ja lääke.

Perehdytyskansion tarpeen ja käytön osalta on vielä ennenaikaista todeta mitään. Kansio on juuri otettu käyttöön ja kokemuksia ei ole vielä ehtinyt kerääntyä. Kuitenkin mahdollisuus sen muokkaamiseen on helppo, koska se on tarkoitettu sähköisessä muodossa käytettäväksi. Olen itse kansion pääkäyttäjä ja organisaatiosta tulevat palautteet kansion käyttöön ja muokkaamiseen toteutan itse tarpeen mukaan.

Tavoitteisiin on mielestäni projektin tuotoksessa päästy siltä osin, kun kyselyn vastauksissa nousi esille työtapoihin ja työn laatuun liittyviä seikkoja. Kansion koamisessa on pyrkinyt ottamaan huomioon nämä seikat ja tehnyt niitä varten prosessikaaviot, jotka ohjaavat nimenomaisia työtehtäviä. Kuitenkin tuleva aika näyttää, miten se sopivat ja siirtyvät käytäntöön.

LÄHTEET

Alasoini, T. 2006. Osallistava ohjelmallinen kehittäminen tietoyhteiskunnassa. Teoksessa Riitta Seppänen-Järvelä & Vappu Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteyksiä. Helsinki: Stakes, 35–52.

Alasoini, T & Ramstad, E. 2007. Johdanto. Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita. Tykes-raportteja 53. Helsinki: Työministeriö.

Alasuutari, P. 1993. Laadullinen tutkimus. ISBN 951-768-055-4

Alvari, J & Nordström, A. 2012. Perehdyttäminen osaamisen johtamisen työvälineenä. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Tampere. Tampereen Ammattikorkeakoulu.

Antinluoma-Rintakomsi, S. 2010. Työterveyspalvelujen osittainen tuotteistaminen ja laadun kehittämissuunnitelma. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveiden edistäminen. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto.

Boudreau, J.W. & Ramstad, P. M. 2008. Osaamisen hallinnan uusi ulottuvuus. Helsinki: Talentum Media Oy.

Gibbons, Michael; Lomoges, Camille; Nowothy, Helga; Schwartzman, Simon; Scott, Peter & Trow, Martin (1994) The new production of knowledge. London: Sage.

Hero, L-M. 2013: Nuorennusleikkaus. Käyttäjäkeskeinen kehittämisprosessi nuorten kanssa. ISBN 978-952-5797-98-5 (.pdf) Metropolia Ammattikorkeakoulu Helsinki 2013.

Huttunen, R. & Heikkinen, H. 1999. Kriittinen teoria ja toimintatutkimus. Teoksessa Hannu Heikkinen, Rauno Huttunen & Pentti Moilanen (toim.) Siinä tutkijamissä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena kustannus

[http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/HAMK/koulutus/Ylempi_AMK_tutkinto/kudos/tutkiva_toiminta/tutkimuksen_logiikka/HAMK_5_Tutkimuksen_lo-
giikka_ja_strategiset_valinnat.pdf](http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/HAMK/koulutus/Ylempi_AMK_tutkinto/kudos/tutkiva_toiminta/tutkimuksen_logiikka/HAMK_5_Tutkimuksen_lo-
giikka_ja_strategiset_valinnat.pdf) Viitattu 26.4.2014.

Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Educa-Instituutti Oy:n julkaisuja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Eskola J. 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen analyysi vaihe vaiheelta. Kirjassa J. Aaltola & R. Valli (toim) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä:PS-kustannus, 133-157.

Karvonen, A-M. 2006. Ehdotuksia kokonaisvaltaisen laadunhallinnan järjestelmän rakentamisesta Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen kehitysprojektin loppuraportti. Teknillinen korkeakoulu Lahden keskus. Ensimmäinen versio 24.9.2007.

Kautonen, M. 2008. Yksi alue, monta innovaatioympäristöä. Teoksessa Nina Mustikkamäki & Markku Sotarauta (toim.) Innovaatioympäristön monet kasvot. Tampere: Tampere University Press, 49–79. Kela 2012.

Kela. Työterveyshuollon koulutus 9.5. – 14.6.2012. [http://uudistuva.kela.fi/in/internet/liite.nsf/net/150512105000hl/\\$file/tyoterveyshuollon%20lausunto.tth.pdf](http://uudistuva.kela.fi/in/internet/liite.nsf/net/150512105000hl/$file/tyoterveyshuollon%20lausunto.tth.pdf).

Keva. Esimies tukee muutoksessa. Kuntien eläkevakuutus.

http://www.keva.fi/fi/julkaisut/Sivut/tyossa_jatkaminen_julkaisut.aspx?fileName=KEVA_9115_Esimies_tukee_muutoksessa.pdf.

Kjelin, E. & Kuusisto, P. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. 2003. Helsinki. Talentum Media oy.

Kuntaliitto. Terveystieteiden laatuopas. 2011. Kuntaliiton verkkojulkaisu.

Laamanen, K. 2004. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona. Ideasta käytäntöön. 5. painos. Suomen laatu keskus Oy. Helsinki. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Lainio, A. Perehdyttäminen – käytäntöjä ja kasvatusta. 2008. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Aikuiskasvatus.

Lepistö, I. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2000. Työturvallisuuskeskus.

Manninen, P. Laine, V. Leino, T. Mukala, K. & Husman, K. 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Mantere, M. & Mykrä, M. 2011. Fysio- ja toimintaterapeuttien perehtymisen kehittäminen Satakunnan keskussairaалassa ja Satalinnan sairaalassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu, Kuntoutuksen koulutusohjelma YAMK.

Miles M. B. & Huberman A. M. 1994. Qualitative data analysis (2. painos) California: Sage. Ojala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Ojala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Pitkäranta, A. 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle. Työkirja. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. https://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf Viitattu 22.10.2014

Pekurinen, M. Räikkönen, O. & Leinonen, T. 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun 2008. Stakes raportteja 38/2008. ISBN 978-951-33-2290-8 (PDF)

Poikela, E. 2005. Työ ja kokemus oppimisen lähtökohtana ja tavoitteena. Teoksessa Osaaminen ja kokemus. E. Poikela (toim.) Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. 9-17.

Satka, M. Karvinen-Niinikoski S. & Nylund M. 2005. Susanna Hoikkala (toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Seppänen-Järvelä, R. 2006. Suunnittelurationalismista hyviin käytäntöihin – Kehittämisen menetelmien ja ajattelutapojen muodonmuutos. Teoksessa Riitta Seppänen-Järvelä & Vappu Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteysksiä. Helsinki: Stakes, 17–33.

Silfverberg, P. 2000. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: ESR, Työministeriö.

Schön, D. 1983. The reflective practitioner: how professional think in action. Avebury: Aldershot.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. Työterveyshuoltolaki Opas työterveyshuoltolain soveltajille. 2004. 2004:12 ISBN 952-00-1556-6.

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

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2011. 8. uudistettu laitos. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. ISBN 978-951-31-5369-4.

Työn imu. <http://www.ttl.fi/tyonimu> Viitattu 11.9.2014

Työterveyslaitos 2014. Päivitetty 3.1.2014. Käytetty 6.8.2014.

<http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilosto/tyofysioterapeutti/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 2007. Työterveyslaitos.

Työturvallisuuskeskus. Työhön perehdyttäminen ja opastus -ennakoivaa työnsuojelua. 2009. 2. painos 2009. ISBN 978-951-810-304-5 (pdf).

Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3. Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Internet: www.stm.fi

Valtiovarainministeriön julkaisuja 2010. Kunnan toiminta kilpailutilanteessa markkinoilla ja toiminnan yhtiöittäminen. Valtiovarainministeriö 33/2010. www.vm.fi/julkaisut

Vihko, E. 2012. Opinnäytetyö. Osaamisen kehittäminen työfysioterapian palveluprosesseissa. Turun ammattikorkeakoulu YAMK.

Viitala, R. 2005. Johda osaamista!. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.



Kysely Työkymppin henkilöstölle perehdytyksestä.

Haluaisin saada sinulta muutamia vastauksia, joita käytän apuna tehdessäni perehdytyskansiota työfysioterapeuteille Työkymppiin.

1. Mihin asioihin ajattelet perehdytyskansion tuovan selkeyttä työpaikallasi?
2. Miten uskot perehdytyskansion auttavan sinua työssäsi?
3. Mitä toivot perehdytyskansion sisältävän omaa työtäsi ajatellen?
4. Missä muodossa toivot perehdytyskansion olevan saatavilla?

Paperiversio	
Sähköinen versio	
Molempina versioina	

5. Minkälaista perehdytystä olisit toivonut saavasi, kun aloitit itse työssäsi?

Vastaajan nimi:

Vastaajan nimi on mahdollisia tarkentavia kysymyksiä varten. Lomakkeen tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja ainoastaan tätä työtä koskevana.

Ystävällisin yhteistyöterveisin

Teppo Kaleva

YAMK opiskelija Turun Ammattikorkeakoulu

Kuntoutuksen suuntautumisvaihtoehto

Liite 2. Aineiston kuvausanalyysi ja luokittelu

Esimerkki kyselyn vastauksista	Jäsentely alateemoihin	Pääteema
<ul style="list-style-type: none"> - ”yhtenäisiin toimintatapoihin” - ”info yhtenäinen asiakkaille” - ”palvelujen selkiytyminen” - ”helpottaa uuden työntekijän perehdyttämistä” - ”yhtenäistävät työpisteiden toimintatavat ja käytännöt” - ”voi tarkastaa päivittäiset asiat” - ”eri ammattiryhmien toimintaroolit ja yhteistyö selkenevät” - ”työn sujumiseen liittyvät perustiedot” - ”kenen on vastuu perehdyttämisestä” - ”Työkymppin profiilin nostamiseen ja markkinointiin” - ”olisi hyvä perehdyttää kattavasti koko työterveyshuollon sisältöön ja myös talon sisäisiin käytänteisiin, varsinkin jottei tule tehtyä sopimusrikkomuksia tai vahingossa työtä, jota ei voi laskuttaa” 	<p>Auttaa omassa työssä</p> <p>Helpottaa tiedon antoa asiakkaille</p>	<p>Toimintatapojen yhtenäistyminen</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ”takaamaan osaltaan työtoiminnan tasalaatuisuutta” - ”hoito saadaan tasalaatuiseksi” 	<p>Laadun esille tuominen</p>	<p>Laatu</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ”lakisääteiset ja sairaanhoidolliset palveluvaihtoehdot” - ”tieto sopimusmalleista ja mikä tft työstä kuuluu mihinkin kela-luokkaan” - ”yhteistoiminta eri ryhmien välillä, mitä tarjottaa tft:llä lääkärille ja toisinpäin” - ”asiakkaiden ohjautuminen tft:lle” - ”tavoitteet ja johtaminen” - ”vastuualueet eli toimenkuvat” - ”oma työterveyshuolto ja vastuuasiat” 	<p>Kelan maksuluokat</p> <p>Ymmärrys onko toiminta ennaltaehkäisevää vai sairaanhoidollista</p>	<p>Perehdytyskansion sisältö</p>