



YHTEISTYÖLLÄ UUSIA TYÖHYVINVOINNIN
EDISTÄMISEN MALLEJA

UUMA

ESIPUHE

Käsikirja on vuosina 2012–2015 toteutetun ESR-rahoitteen Uusia työhyvinvoinnin ylläpitämisen ja tukemisen malleja Etelä-Pohjanmaalla palveluja järjestävän verkoston yhteistyönä -hankkeen (UUMA) tuotos. Siinä esitellään terveyttä, työkykyä ja työhyvinvointia ylläpitäviä ja edistäviä malleja, joita voidaan soveltaa erilaisilla työpaikoilla. Mallien yhteydessä kuvataan mittareita vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioimiseksi. Käsikirja on tarkoitettu työterveyspalveluja tuottaville tahoille ja heidän asiakkailleen. Käsikirjan aineistoa voidaan soveltaa ja muokata työterveysyksiköissä ja asiakasyrityksissä kunkin omia tarpeita vastaavaksi. Mallien kehittämisessä on pyritty käyttäjä- ja toimijälähtöiseen työskentelyyn, jossa osallisuus ja dialogisuus ovat olleet keskeisiä periaatteita.

KÄSIKIRJA KOOSTUU VIIDESTÄ MALLISTA JA KAHDESTA PUHEENVUOROSTA:

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN MUUTTUVA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	4
TYÖTERVEYSKYSELYN KAUTTA KOHTI TYÖHYVINVOINTISUUNNITELMAA	7
MIKROYRITYSTEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ	15
YKSINYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ	21
TYÖTERVEYSPALVELUJEN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖSSÄ	28
OSTOPALVELUT OSANA TYÖTERVEYSYHTEISTYÖTÄ	35
TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN JA KEHITTÄMINEN	41
FYSIOTERAPIAOPISEKELIJAT YHTEISTYÖSSÄ YRITYKSEN JA TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA	50
UUMA-HANKKEEN OIVALLUKSIA	52
LISÄTIETOJA JA LUKUVINKKEJÄ	55
LIITTEET: TYÖKALUJA TYÖTERVEYSPALVELUJEN KEHITTÄJILLE	56

KÄSIKIRJAN OVAT KIRJOITTANEET SEURAAVAT HENKILÖT:

Riikka Kivimäki, YTT, projektipäällikkö, Tampereen yliopisto
Eija Kyrölahti, yliopettaja, FT, THM, työterveyshoitaja, SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Anita Keski-Hirvi, tuntiopettaja, HTM, työterveyshoitaja, SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Kaija Loppela, tutkimus- ja kehittämisspäällikkö, KT, fysioterapeutti, SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Niina Peltoniemi, LL, työterveyshuollon erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, Härmämedi Oy
Pia-Maria Haapala, lehtori, THM, työfysioterapeutti, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Haluamme kiittää yhteistyöstä seuraavia tahoja, jotka mahdollistivat UUMA-hankkeen työntekijöiden osallistumisen työterveyskäytäntöjensä kehittämisprosesseihin ja antoivat hankkeelle aikaansa ja asiantuntemustaan: Härmämedi Oy, JIK ky Työterveys, Lääkäriasema Anselmi Oy, TK-Työterveys Kuusiokunnat, Työterveys Seinäjoen Lääkäritalo, Beam-Net Oy, Finnkumu Oy, Härmän Kuntokeskus, Mäkelä Alu Oy, Veljekset Ala-Talkkari Oy sekä joukko eteläpohjalaisia yksinyrittäjiä ja mikroyrityksiä. Ilman teitä ei olisi hanketta tai käsikirjaa. Kiitos myös rahoittajille, jotka mahdollistivat hankkeen toteutuksen.

UUMA

**– UUSIA TYÖKYVYN YLLÄPITÄMISEN JA
TUKEMISEN MALLEJA ETELÄ-POHJANMAALLE
PALVELUJA JÄRJESTÄVÄN VERKOSTON
YHTEISTYÖNÄ 1.12.2011–30.3.2015**

Toteuttajat: Tampereen yliopiston Terveystieteiden yksikkö
ja Seinäjoen ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveysala

Hallinnoija: Etelä-Pohjanmaan korkeakouluyhdistys ry

Hankkeen rahoitus: Etelä-Pohjanmaan Ely-keskus ESR-ohjelman varoista, Pihkahovisäätiö, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Seinäjoen seutukunnan elinkeinojaos (Ilmajoki, Jalasjärvi, Kauhava, Kuortane, Kurikka, Lapua, Seinäjoki), Alavus, Seinäjoen ammattikorkeakoulu ja Tampereen yliopisto.

Lisätietoja: <http://www.epky.fi/uuma>

Graafinen suunnittelu ja taitto: Mainostoimisto Aada Oy AB

ISBN 978-952-93-5049-0



ETELÄ-POHJANMAAN
KORKEAKOULUYHDISTYS



TAMPEREEN
YLIOPISTO



Elinkeino-, liikenne- ja
ympäristökeskus



Alavus, Ilmajoki, Jalasjärvi, Kauhava, Kuortane, Kurikka, Lapua, Seinäjoki

TYÖTERVEYSSYHTEISTYÖN MUUTTUVA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Riikka Kivimäki, YTT, projektipäällikkö, Tampereen yliopisto

Käsikirjan ja sen taustalla olevan UUMA-kehittämissankkeen lähtökohtana oli huoli siitä, että yrityksissä ei tiedosteta, kuinka suuri merkitys hyvin hoidetulla työterveyshuollolla on yritysten tulokseen ja toimintakykyyn. Ennaltaehkäisevään terveyden, työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitoon on panostettu liian vähän. Erityisesti pienten yritysten työterveyshuolto toteutuu minimitasolla tai ei ollenkaan. UUMA-hankkeessa työterveysyhteistyön kehittämistyön kohteiksi nousivat työpaikoilla koetut ajankohtaiset asiat, jotka koskivat terveyttä, työkykyä ja työhyvinvointia.

Taustana uusien toimintatapojen ja mallien kehittämisessä ovat sairausvakuutus- ja työterveyshuoltosäädösten muutokset, jotka koskivat pitkittyneiden työkyvyttömyyksien varhaista tunnistamista ja työhön paluun tukemista. Myös asetus (A708/2013) hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta uudistui. Sen keskeinen uusi käsite on työterveysyhteistyö, joka tarkoittaa työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä hyvän työterveyshuoltokäytännön toteuttamiseksi. Tulossa on myös vaatimus työterveyshuoltoyksiköiden kirjallisten laatujärjestelmien kehittämisestä toiminnan vaikuttavuuden arvioimiseksi. Uusi Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -opas on työterveyshuollon asiantuntijoiden laatima käsikirja työterveyshuollon parissa työskenteleville.

Työhyvinvoinnin kehittäminen on yrityksissä suunnitelmallista toimintaa, jolle määritellään tavoitteet, vastuut, resurssit ja joita seurataan säännöllisin mittauksin. ”Strateginen hyvinvointi on se osa työhyvinvointia, joka

tukee organisaation varsinaisen toiminnan tuloksellisuutta. Yrityksissä tämä tarkoittaa liiketoiminnan kannattavuutta, julkisella sektorilla tuottavuutta ja vaikuttavuutta. Strategisen hyvinvoinnin rinnalle voidaan asettaa työkyvyttömyyden estämiseen fokuoiva yksilöpainotteen työkykyjohtaminen.” Strateginen hyvinvointi on henkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin huomioimista osana liiketoiminnan ja henkilöstöjohtamisen tavoitteita (Aura ym. 2014).

Työterveyshuolto on työn ja terveyden välisen yhteyden asiantuntija, jolla on keinoja tukea terveyttä, työkykyä ja työhyvinvointia. Työterveyshuollon yhteistyö työpaikkojen johdon ja esimiesten kanssa työterveysyhteistyön kehittämisessä auttaa tehostamaan työkyvyn varhaista tukea. Onnistuneessa työterveysyhteistyössä otetaan huomioon asiakasyrityksen tavoitteet, kehityskulut, mahdollisuudet ja uhat.

Proaktiivisessa työelämän kehittämisessä mallinetaan ja kehitetään uudenlaisia ratkaisuja ja osataan panna uudistukset toimeen. Siihen tarvitaan uudenlaista organisoitua yhteistoimintaa (Alasoini ym. 2012). Käsikirjan taustalla on kehittämistyöprosessi, jossa lähdettiin työpaikoilla hakemaan uusia lähestymistapoja työterveyshuoltoyksikön ja asiakasyrityksen yhteistyössä. Yhteistyö toteutui kahdella tasolla. Työterveyshuoltoyksikkö ja asiakasyritys muodostivat keskenään perustason, jossa kehittämistyö tapahtui. Kehittämishankkeen vetäjät yliopistosta ja ammattikorkeakoulusta, työterveyshuoltoyksiköiden edustajat ja niiden asiakasyritysten edustajat kokoontuivat yhteisiin verkostopalaveriuihin, joissa kerrottiin kokemuksista ja kommentoitiin tehtyjä ratkaisuja erilaisten terveyden, työkyvyn ja työhyvinvoinnin

varhaisen tukemisen mallien kehittämisessä. Uudenlainen yhteistyö rohkaisi luoviin toimintatapojen kehittelyihin. Verkoston tuki sekä työterveyshuollon ja asiakasyrityksen yhteistyö muodostivat ongelma- tai tarvelähtöiset ”kytkeytymis- ja innovaatioalustat”, joiden avulla saatiin uudenlaista tukea kehittämistyölle (Alasoini, ym. 2012).

AVAINSANAT TERVEYDEN, TYÖKYVYN JA TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISESSÄ

KÄSIKIRJAN AVAINSANAT OVAT:

- Hyvä työterveyshuoltokäytäntö (HTTHK)
- Työterveysyhteistyö
- Tiedonanto, neuvonta ja ohjaus (TANO)
- Dialogisuus
- Osallisuus
- Toimija- ja käyttäjälähtöisyys.

Avainsanat esiintyvät eri painotuksilla käsikirjan esittelemässä kehittämisprosesseissa, joissa on kehitetty erilaisia malleja yhdessä työterveyspalvelujen käyttäjien ja tuottajien kanssa.

Käsikirjan ensimmäinen malli käsittelee yrityksen ja sen työterveyshuoltoyksikön yhteistyönä tehtyä henkilöstökyselyä, jolla saatiin esiin henkilöstön toiveita ja tarpeita. Tulosten yhteenvetoa arvioitiin yhdessä työterveyshuollon, asiakasyrityksen johdon ja esimiesten kesken. Arvioinnin pohjalta tehtiin työhyvinvointisuunnitelma, jonka yhtenä osana toteutettiin varhaisen tuen esimieskoulutukset. Uusintakyselyssä tarkennettiin henkilöstön toiveita ja niiden perusteella laadittiin toimijälähtöinen tiedonanto-, neuvonta- ja ohjaussuunnitelma (TANO).

Kaksi seuraavaa mallia kuvaavat, kuinka osallisuus sekä toimija- ja käyttäjälähtöisyys konkretisoituivat työterveyshuoltoyksiköiden pohtiessa sekä mikroyritysten että yksinyrittäjien edustajien kanssa hyvän työterveysyhteistyön käytäntöjen muotoja. Yrittäjät saivat olla osallisina dialogisessa käyttäjälähtöisen työterveysyhteistyön suunnittelussa. Mallien kehittyessä nousi esille erityisesti yhteisen kielen löytymisen tärkeys ja palvelujen räätälöinnin tarpeellisuus.

Seuraavaksi kerrotaan, kuinka työterveyshuoltoyksikkö lähti arvioimaan toimintaansa prosessien avaamisen kautta hyvää työterveysyhteistyötä ja siinä omaa toimintaansa työpaikkojen kanssa. Työssä otettiin huomioon asiakasyritysten näkökulmat ja tarpeet. Arviointi ja seuranta

suunniteltiin toteutettavaksi vuosittain ydinprosessien kuvausten ja työnantajilta saatujen palautteiden avulla.

Seuraavaksi keskitytään siihen, mitä pitää ottaa huomioon työterveyshuoltoyksikön hankiessa osan tarjoamistaan palveluista ostopalveluna. Mallissa työterveysyhteistyötä voidaan kehittää, seurata ja arvioida vuosittain, kun toimintasuunnitelmaan on kirjattu yksityiskohtaisia tavoitteita työpaikan tarpeiden mukaan.

Lopuksi käsikirjassa on kaksi artikkelia, joista ensimmäinen käsittelee dialogisuutta työyhteisön toiminnan ja työntekijöiden hyvinvoinnin kehittämisessä. Työpaikalla tehtävästä dialogisesta kehittämistyöstä on kehitetty erilaisia toimintatapoja ja -malleja. Artikkelit tarjoaa siitä esimerkin. Dialogisuus mahdollistaa tarttumisen tärkeisiin kehittämistehtäviin, (ks. myös Kivimäki 2011).

Viimeinen artikkeli kertoo opiskelijoiden ja yrityksen yhteistyöstä. Ammattikorkeakoulun fysioterapiaopiskelijat saivat mahdollisuuden vastata yrityksen tarpeisiin ja toimia työterveyden tukena harjoittelemalla mm. ergonomiaselvitysten tekemistä aidossa työympäristössä. Opiskelijat saivat osallisuuden kokemuksen tulevaa työtään varten ja yrityksen työntekijät kokemuksen toimijälähtöisestä työterveysyhteistyöstä.

Käsikirja päättyy yhteenvetoon. Lopusta löytyy myös kirjallisuusluettelo sekä vinkkejä lisätiedoista. Liitteeseen on kerätty artikkeleissa esitellyjä lomakepohjia. Niitä voi vapaasti käyttää ja soveltaa.

LÄHTEET

A708/2013.Valtioneuvoston asetus hyvän työterveys-huoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällystä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Viitattu 26.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Alasoini, T., Järvensivu, A, & Mäkitalo, J. 2012. Suomen työelämä vuonna 2030. Miten ja miksi se on toisennäköinenkin tällä hetkellä. Työ- ja elinkeinoministeriö. Työllisyys- ja yrittäjyysosasto TEM raportteja 14/2012. https://www.tem.fi/files/33157/TEMrap_14_2012.pdf

Aura O., Ahonen G. & Hussi T. & Ilmarinen J. 2014. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen Suomessa 2014. Pohjola Vakuutus Oy ja Suomen Terveystalo. Työterveyslaitos ja Juhani Ilmarinen Consulting Oy. Helsinki http://www.terveystalo.com/Global/tth/Strategisen_hyvinvoinnin_johtaminen_Suomessa_2014_www.pdf

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 2014. Toim. Uitti, J. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Helsinki. Saarijärven Offset Oy: Saarijärvi.

Kivimäki, R. 2011. Työhyvinvointi on tehtävä. Terveystaloalan työpaikat työhyvinvointia kehittämässä. Työraportteja 87 / 2011. Working Papers. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Työelämän tutkimuskeskus. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65669/978-951-44-8712-5.pdf?sequence=1>

L20/2012.Laki työterveyshuoltolain muuttamisesta. 2 luku. Työnantajan velvollisuudet. Viitattu 26.11.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120020>

TYÖTERVEYSESKYSELYN KAUTTA KOHTI TYÖHYVINVOINTISUUNNITELMAA

Riikka Kivimäki, YTT, projektipäällikkö, Tampereen yliopisto

Niina Peltoniemi, LL, työterveyshuollon erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys, Härmämedi Oy

LÄHTÖKOHDAT

Työterveysyhteistyössä korostuu aiempaa enemmän aktiivinen ja tavoitteellinen terveyden, työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen, jonka tuloksellisuutta arvioidaan ja mitataan asiakasyrityksen näkökulmasta. Työterveysyhteistyössä tavoitellaan asiakasyrityksen työntekijöiden näkökulman mukaan ottamista terveyttä, työkykyä ja työhyvinvointia ylläpitäviä ja edistäviä toimia koskevista asioista. Henkilöstön terveyserojen kaventamiseksi sekä työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimintakäytäntöjen järjestämisessä tulee tarjota tiedonantoa, neuvontaa ja ohjausta. Myös työhön perehdyttämiseen ja opastamiseen liittyvä työturvallisuus- ja työterveysneuvonta on järjestettävä. Uusia malleja ennaltaehkäisevälle työterveysyhteistyölle tarvitaan.

Uudistetun Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -oppaan mukaan työterveysyhteistyö on luonnollista asiakaslähtöisyyttä. Käytännössä työterveysyhteistyö on yhdessä sovittuja, suunnitelmallisia ja säännöllisiä tapaamisia toiminnan arvioimiseksi ja mahdollisimman suoria

yhteyksiä työterveysyksiköstä työpaikalle. Työterveyshuollon toimijoilta edellytetään työelämän, työkyvyn arvioinnin ja sosiaalivakuutuksen asiantuntemusta työterveysyhteistyön perustan vahvistamiseksi.

Työterveysyhteistyössä tulee huolehtia riittävästä yhteydenpidosta, tiedonannosta, neuvonnasta ja ohjauksesta kaikkien osallistuvien tahojen kanssa sekä palveluiden kehittämisestä työpaikkojen tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö edellyttää aktiivisuutta, valmiutta yhteiseen keskusteluun sekä rooleista ja vastuista sopimista. Työnantajan vastuulla on huolehtia henkilöstönsä terveydestä ja työkyvystä. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -opas korostaa aktiivista kumppanuutta työnantajan vastuun toteuttamiselle hyvän tuen antavan työterveyshuollon kanssa. Tiiviissä yhteistyössä sovitut työterveysyhteistyön toimintakäytännöt kohentavat työn tuottavuutta.

TYÖHYVINVOINTISUUNNITELMA TARVEKARTOITUSTEN POHJALTA

Työhyvinvointisuunnitelman tavoitteena on edistää terveyden, työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitämistä. Se edellyttää kattavaa ymmärrystä mahdollisista ennaltaehkäisevän työterveysyhteistyön tarpeista ja konkreettisia toimenpiteitä niihin vastaamiseksi.

Työhyvinvointisuunnitelman kehittäminen käynnistyi hankkeessa työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiakasyrityksen henkilöstöjohtoon palaverissa, jossa pohdittiin suunnitelman tavoitteita ja toimintatapaa. Työterveysyhteistyön tavoitteiden ja toimintatapojen määrittelyyn osallistuivat työterveyshuolto sekä asiakasyrityksen johto ja työntekijät.

Työntekijöiden tarpeiden ja toiveiden sekä äänen kuuluminen toteutui kyselylomakkeen avulla. Kyselyn laadintaan ja kommentointiin osallistuivat kehittämissuunnitelman projektipäällikkö, työterveyshuoltoyksikön ammattihenkilöt, asiakasyrityksen johto sekä kuntoutuksen asiantuntijat. Kyselylomakkeet postitettiin kotiin koko henkilöstölle ja ne palautettiin työterveyshuoltoon.

Työhyvinvointisuunnitelman taustaksi laaditun henkilöstökyselyn teemoja olivat arviot omasta terveydentilasta ja työkyvystä, työstä johtuvista mahdollisista oireista ja työhön liittyvistä tarvittavista muutoksista. Teemoina olivat lisäksi arviot elintapojen muutosten tarpeellisuudesta. Avoimien kysymysten avulla vastaajat saattoivat lisäksi arvioida, mitä itse voisivat tehdä terveytensä ja työkykynsä ylläpidossa tai parantamisessa. Kartoitusvaiheeseen kuuluivat tässä esimerkkitaulukossa myös kuntotestaukset.

Vastauksina saatiin uutta tietoa myös suojainten ja apuvälineiden tarpeista, ergonomiaa koskevia parannustoimenpiteitä, työaikaan koskevia toiveita sekä työpaikkaruokailua koskevia ehdotuksia. Terveystta, työkykyä ja työhyvinvointia edistävän ryhmätoiminnan ehdotettuja teemoja kyselyn perusteella olivat painonhallinta, ravintotietous, tupakoinnin lopettaminen, liikunnan lisääminen, lihaskunnan lisääminen ja eri liikuntalajien harrastaminen.

Henkilöstökyselyn ja kuntotestausten yhteenvetojen pohjalta työterveyshuolto, yrityksen johto ja kuntoutuksen työhyvinvointiasiantuntija laativat työhyvinvointisuunnitelman. Siihen sisällytettiin esimieskoulutukset, tiedonanto-, neuvonta- ja ohjausryhmät (TANO- toiminta) sekä ergonomian arviointi ja ohjaus. Esimieskoulutusten teemoiksi nousivat työterveysyhteistyön kehittäminen ja ns. puheeksiottokeskustelu liittyen varhaisen tuen malliin. TANO- toiminnan sisällöksi suunniteltiin kestävyyskuntoa, tuki- ja liikuntaelinoireita sekä ravitsemusta koskevaa teorian opetusta ja käytännön ohjausta.

SEURANTAKYSELY VUODEN PÄÄSTÄ

Henkilöstökyselyn seurantakysely ja seurantakuntotestaukset tehtiin vuoden kuluttua edellisistä kyselyistä ja testauksista. Seurantakysely kohdistettiin jälleen koko asiakasyrityksen henkilöstölle. Kyselylomakkeet postitettiin kotiin koko henkilöstölle ja ne palautettiin työterveyshuoltoon.

Kyselyn teemoja olivat nyt arviot omasta terveydentilasta ja työkyvystä, työstä johtuvat mahdolliset oireet sekä työssä tapahtuneet muutokset. Lisäksi kysyttiin arvioita mahdollisista tapahtuneista elintapojen muutoksista sekä terveyden ja työkyvyn muutoksista. Uutena teemana kysyttiin toiveita ja ehdotuksia työhyvinvointitoiminnan järjestämisestä.

Seurantakyselyn yhteenvedon tuloksia tarkasteltiin jälleen yhteisessä palaverissa yrityksen johdon ja työterveyshuollon ammattihenkilöiden kesken. Työhyvinvointisuunnitelma päivitettiin seurantakyselyn vastausten ja palaverissa sovittujen päätösten perusteella. Työhyvinvointitoimintaa jatkettiin ensimmäisen suunnitelman pohjalta. Seurantakyselyn vastausten perusteella pyritään toteuttamaan ryhmätapaamisia kerran kolmessa kuukaudessa sekä yksilötapaamisia työterveyshuollossa harkinnan mukaan. Ryhmätoiminnan teemaksi nousi aiempien teemojen lisäksi stressinhallinnan teorian opetus ja käytännön ohjaus TANO-toimintana.

TYÖHYVINVOINTIKYSYMYKSET KÄSITTELVÄT SEURAAVIA TEEMOJA:

- millaista työhyvinvointitoimintaa toivotaan järjestettävän,
- millaisia muotoja tyhy-toiminnassa haluttaisiin olevan,
- miten usein tyhy-toimintaa tulisi järjestää,
- millä tavalla yhteydenpito tyhy-toiminnassa voisi parhaiten toteutua,
- mitkä ovat hyviä tapoja seurata tyhy-toimintaa ja
- millaisia toiveita on tyhy-päivien sisältöön ja toimintatapaan.

TYÖHYVINVOINTISUUNNITELMAN KEHITTÄMINEN

Työterveyshuollon asiakasyrityksen työhyvinvointisuunnitelma päivitetään dialogisen johtamisen mukaisesti. Sen avulla voidaan ottaa laajasti huomioon henkilöstön toiveita ja näkökulmia esimerkiksi koko henkilöstölle kohdennetun kyselyn avulla. Kyselyn avulla johto ja lähiesimiehet saavat keinoja toteuttaa työhyvinvointitoimintaa teemoista, joita henkilöstö ehdottaa ja toivoo. Esille tulleiden tarpeiden ja ehdotusten perusteella arvioidaan työterveysyhteistyössä mahdollisuudet toiminnan toteuttamiseksi. Tämän perusteella sovitaan yksilö- tai ryhmätoiminnan tavoitteet ja käytännöt, kuten toiminnan sisältö, tiedonkulku, yhteydenpito sekä ajoitusta ja paikkoja koskevat yksityiskohdat.

Tarvekartoituksen pohjalta laadittu työhyvinvointisuunnitelma tarjoaa esimerkin siitä, miten asiakasyrityksen johdon ja työntekijäosapuolten kesken voidaan toimia, kun halutaan tukea työkykyä, terveyttä ja työhyvinvointia työterveysyhteistyössä. Suunnitelmaa kehitetään ja päivitetään aina uusien esille tulevien tarpeiden mukaisesti.

TYÖHYVINVOINTISUUNNITELMAN KEHITTÄMISEN VAIHEET

Työhyvinvointisuunnitelman kehittämisen vaiheet on koottu seuraavaan kuvioon (kuvio 1):



VAIHE 1.

Tiedon koonti työhyvinvointisuunnitelman tueksi

Työhyvinvointisuunnitelman tausta-aineistoksi kerätään kaikki mahdollinen taustatieto, mitä asiakasyrityksessä on saatavilla: henkilöstötilinpäätös, barometrit, tehdyt muut kyselyt ym. Laaditaan haluttaessa kysely, jonka vastausten avulla on mahdollista kehittää työhyvinvointisuunnitelmaa. Kyselyn avulla voidaan saada taustatietoa työterveysyhteistyön painopisteiden tarkistamiseen, toiminnan vaikutusten arviointiin ja suunnitelmien päivittämiseen. Kyselyn avulla on mahdollista löytää piileviä ongelmia, joita muulla tavalla ei ole tullut esiin sekä saada uusia terveyttä, työkykyä ja työhyvinvointia parantavia ehdotuksia.

Kyselyssä ilmenneitä ongelmia voidaan ottaa esiin terveystarkastuksissa. Kysely antaa mahdollisuuden työterveyshuollon toiminnan arviointiin ja kehittämiseen. Esiin voi tulla myös tiedon puutteita työterveyshuollon toiminnasta ja toimintatavoista.

VAIHE 4.

Työhyvinvointisuunnitelman tiedonanto-, neuvonta- ja ohjausryhmien (TANO) seuranta ja arviointi

Toiminnalle laaditaan mittariksi suunnitelman osa-alueiden mukainen tarkistuslista. Lista tarkistetaan sovitulla tavalla vuosittain uusien toimintatapojen lisäämistä, poistamista tai muuttamista varten. Tarkistetaan toiminnan eri alueiden vastuuhenkilöt, aikataulusuunnitelmat sekä toteutuneet toimenpiteet ja arvioidaan toteutuneen toiminnan hyödyt. Priorisoinnin avulla nousevat painopisteet seuraavan vuoden toiminnalle. Taulukossa 1 on kuvattu TANO- suunnitelman toteutumisen seuranta- ja arviointimittari. Taulukkoon valittavat aihealueet ovat aina yrityskohtaisia. Esimerkkitapauksessa päädyttiin näihin:

VAIHE 2.

Työhyvinvointisuunnitelman painopisteiden tunnistaminen, priorisointi ja vastuutahot

Esimerkkitapauksessa kyselyn vastausten ja kuntotestauksen tulosten yhteenvetoja arvioitiin työterveyshuollon ammattihenkilöiden, asiakasyrityksen henkilöstöjohtoon ja kuntoutuksen työhyvinvointiasiantuntijan kesken. Esi- mieskoulutuksiin laadittiin ohjelma varhaisen tuen mallista ja puheeksiottokeskustelujen toteuttamisesta. Myös ergonomian arvioinnin teoriasta ja käytännöistä sekä tiedonanto-, neuvonta- ja ohjausryhmien (TANO-ryhmien) toiminnan kehittämisestä laadittiin ohjelmat.

VAIHE 3.

Työhyvinvointisuunnitelman tiedonanto-, neuvonta- ja ohjausryhmien (TANO) toteuttaminen

TANO- suunnitelman toteuttaminen vaatii sitoutumista kaikilta osapuolilta. Toteuttamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi kyselyyn vastaamisen aktiivisuus: millaista tietoa toiminnan tarpeista saadaan. Toteuttamiseen vaikuttavat myös, miten motivoitunutta henkilöstö on toimintaan ja millaiset resurssit ovat toiminnan järjestämiseen. Suunnitelmaa toteutetaan vuosittain painottaen eri vuosina erilaisia osa-alueita.

TAULUKKO 1.

AIHEALUE	TAVOITE	KEINOT	YKSIÖTASON TOIMINTA	RYHMÄTASON TOIMINTA	VASTUUHENKILÖ	AIKATAULU	TOTEUTUMINEN, SEURANTA JA ARVIOINTI	KEHITTÄMISTARPEET
Altisteet								
Suojaimet ja apuvälineet								
Ergonomia								
Elintavat - Ravinto								
Elintavat - Liikunta								
Elintavat - Tupakka								
Elintavat - Päihteet								
Tyhy-toiminta								

Kokonaisvaltainen työhyvinvointisuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain. Siihen voi tulla uusia toimenpiteitä tai painotuksia. Yhtenä vuotena keskitytään painotetusti esimerkiksi ergonomiaan, seuraavana elintapoihin jne. Päivityksen yhteydessä pohditaan uusien TANO- ryhmien tarvetta ja toteutusta sekä tiedonkulun välineitä ja tapoja toiminnassa.

POHDINTA

Työhyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa otetaan käyttöön kaikki yrityksessä kerätty taustamateriaali ja kyselystä saatu tieto. Työhyvinvointitoimintana voidaan järjestää yksilö-, ryhmä-, työyhteisö-toimintaa sekä asiantuntijaohjausta hyödyntämällä ryhmien omaa ryhmädynamiikkaa sopivassa suhteessa. Kyselyn toteuttaminen työterveysyhteistyön pohjaksi sopii erityisesti isoille työpaikoille (työntekijöitä kymmeniä tai enemmän), joissa lähiesimiehet ovat tärkeässä asemassa työterveysyhteistyön toteuttamisessa. Pienemmillä työpaikoilla voidaan soveltaa mallia kevennettynä.

Työterveyshuollon asiantuntemus asiakasyrityksestä antaa mahdollisuuden räätälöityyn ja ajankohtaiseen otteeseen kyselyn laadinnassa. Kysely toimii lähiesimiesten tukena sekä tiedonsaantikanavana henkilöstöjohdolle. Henkilöstölle kysely on osoitus siitä, että heidän mielipiteitään arvostetaan ja että työnantaja haluaa kehittää työoloja ja on kiinnostunut heidän työhyvinvoinnistaan.

Kyselyn avulla saadaan lisätietoa asioista ja ilmiöistä, joiden vuoksi tulisi ryhtyä uusiin toimenpiteisiin. Työterveyshuollon ja asiakasyrityksen johdon yhteistyössä voidaan löytää vastauksia vain sellaisiin kehittämistarpeisiin, jotka ovat heidän tiedossaan. Henkilöstön kuuleminen terveystarkastuksissa ja työpaikkakäyntien yhteydessä luo pohjan terveyden, työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Henkilöstön kuulemisen lisäksi kyselyn avulla voi tuoda esiin ongelmia, joita ei ole havaittu tai uusia kehittämisehdotuksia, jotka voivat olla arvokkaita ratkaisuja asiakasyrityksen toiminnassa.

Henkilöstökyselyjä on ostettavissa palvelutarjoajilta, mutta kysely voidaan laatia myös työterveysyhteistyönä. Tarvekartoituksen menetelmänä ja kyselyn lisäksi

voisi käyttää myös esimerkiksi focusryhmähaastatteluja tai muita osallistavia menetelmiä, joihin soveltuvat dialogisen keskustelun periaatteet.

Työhyvinvointisuunnitelma tarvekartoituksen pohjalta sisältää sekä ennakoivia että tapahtumia kirjaavia osoittimia tai mittareita. Tässä tapausesimerkissä laaditun TANO- suunnitelman toteutumisen seuranta- ja arviointimittarin voi ottaa sovellettuna käyttöön tiedonanto-, ohjaus- ja neuvontatoiminnan suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa.

MOTTO:
EI KYSYVÄ
TYÖHYVINVOINTIA
KEHITTÄESSÄÄN
TIELTÄ EKSÝ.

MIKROYRITYSTEN TYÖTERVEYSSYHTEISTYÖ

Eija Kyrönlahti, yliopettaja, FT, THM, työterveyshoitaja, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

LÄHTÖKOHDAT

Mikroyrityksistä vain osa on solminut työterveys-
huollon sopimuksen. Tämän vuoksi UUMA-hankkeen
yhdeksi tavoitteeksi asetettiin mikroyritysten (tässä alle
10 työntekijää) työterveyshuollon mallin kehittäminen.
Päämääränä oli käyttäjäläheisyys, jonka vuoksi työter-
veyshuollon palvelupäällikkö Kaija Kuivasmäen ja työ-
terveyshoitaja Mariia Vaismaa-Ritarin sekä ammattikor-
keakoulun edustajan lisäksi mallia kehitti yrittäjäryhmä.
Tapaamisissa yrittäjät toivat julki omat toiveensa ja
tarpeensa. Tämän jälkeen työterveyshuollon ja ammat-
tikorkeakoulun edustajat kertoivat työterveysyhteistyön
mahdollisuuksista. Työterveyshuollon ja ammattikorkea-
koulun edustajat kokoontuivat yrittäjätapaamisten välillä
ja niiden loputtua yhdessä kehittämään mallia. Kehitteillä
olevaa mallia esiteltiin työterveyshuollon työntekijöille ja
yrittäjille. Heidän kommenttinsa otettiin huomioon mallin
kehittämisessä. Samaan aikaan toinen UUMA-hankkeen
tavoite oli kehittää yksinyrittäjien työterveyshuollon mal-
lia. UUMA-hankkeeseen osallistuneet työterveyshuol-
tojen ja ammattikorkeakoulun edustajat kommentoivat
yhdessä kehitteillä olevia malleja. Lisäksi malleja esitel-
tiin ja niistä keskusteltiin Työterveyslaitoksen edustajan
kanssa. Kehittämistyössä tarkasteltiin 'Syty 2000'- ja Pira
-kansion lomakkeita.

'SYTY 2000: Työn ja terveyden oma-arviointi yrittäjille.

Arviointityökalun avulla voidaan tunnistaa yrittäjän
vahvuudet ja voimavarat työssä, terveydessä
ja elintavoissa. <http://www.syty2000.fi/>

PIRA: Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta.

TYÖTERVEYSHUOLLON MALLI MIKROYRITYKSILLE

Mikroyritysten työterveyshuollon malli perus-
tuu työterveysyhteistyölle. Tällöin mikroyrittäjä,
työntekijät ja työterveyshuolto tekevät suunnitel-
mallista ja tavoitteellista yhteistyötä sekä seuraa-
vat yhdessä saavutettuja tuloksia. On tärkeää,
että yrittäjän lisäksi myös työntekijöiden toiveet
ja tarpeet saadaan esille ja ne otetaan huomioon.
Työterveysyhteistyössä kaikki tahot ovat aktiivi-
sia toimijoita. Tämä mahdollistuu käyttämällä eri-
laisia osallistavia menetelmiä. Työterveyshuollon
tulee markkinoida ja tarjota palveluja sekä tiedot-
taa niistä mikroyrityksille jatkuvasti.

Työterveysyhteistyö toteutuu moniammatilli-
sena toimintana, jolloin asiakkaiden terveyden,
työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämiseen osal-
listuvat työterveyslääkärit, -hoitajat, -fysiotera-
peutit, -psykologit ja uusimpana asiantuntijana
sosionomit. Yhteistyötä tehdään myös perus- ja
erikoissairaanhoidon sekä kuntoutuksen kanssa.
Keskeistä mallissa on tietojen antaminen sekä
ohjaus ja neuvonta työterveysyhteistyössä. Asi-
akkaan on saatava riittävästi tietoa, että hän voi
osallistua yhteiseen toimintaan työterveyshuol-

lon kanssa. Päämääränä on moniammatillinen
yhteistyö sekä asiakkaan työkyvyn ja terveyden
edistäminen työuran eri vaiheissa.

Mikroyrityksen työterveyshuollon mallissa on
mukana kaikki työterveyshuollon ydinprosessit.
Tilanteen mukaan voidaan tehdä useampi pro-
sessi samalla kertaa, kuten työolojen riskinar-
viointi, terveystarkastus ja toimintasuunnitelma
samalla käynnillä. Työntekijöiden terveystar-
kastukset voidaan tehdä ennen toimintasuun-
nitelman tekemistä. Tämä mahdollistaa heidän
mielipiteidensä esille tulemisen myös toimin-
tasuunnitelmaan. Tietojen antaminen ja ohjaus
voivat toteutua myös ryhmätoimintana. Työ-
terveysyhteistyötä arvioidaan jatkuvasti ja
systemaattisesti. Yhteistyön ylläpitämiseksi
työterveyshuolto toimii promootorina. Kuvio 2
havainnollistaa mikroyritysten työterveyshuol-
lon mallia.

KUVIO 2. MIKROYRITYSTEN TYÖTERVEYSHUOLTO

MONIAMMATILLINEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ TYÖKYVYN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN TYÖURAN ERI VAIHEISSA

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ

- Työkyvyn edistämisen tuki: terveystarkastukset, sairaanhoito, muu terveydenhuolto
- Työolojen terveydellisen merkityksen arviointi:
 - Riskiarviointi työpaikalla / työterveydenhuollossa
- Toimintasuunnitelma: Lakisääteinen / kokonaisvaltainen
- Kuntoutustarvearviointi

TYÖTERVEYS- YHTEISTYÖSOPIMUS

- Sisältö yrityksen tarpeeseen perustuen

YHTEISTYÖN JATKUVA SEURANTA JA KEHITTÄMINEN

- Työterveyshuolto toimii promootorina

TALOUS JA MARKKINOINTI

TIETOJEN ANTAMINEN, NEUVONTA JA OHJAUS

TAULUKKO 2. TOIMINTASUUNNITELMAN LIITE

Toimintasuunnitelmaan tehdään työterveysyhteistyöstä liite (taulukko 2), johon kirjataan tärkeimmät tavoitteet toimintavuodelle. Tavoitteet nousevat esiin sopimusneuvottelussa ja säännöllisesti tehtävissä arvioinneissa (vaikutusten arviointi) sekä muissa yhteydenotoissa. Tavoitteet aikataulutetaan ja niille nimetään vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt. Toteutumaan kirjataan, mitä on tehty tavoitteen saavuttamiseksi. Lisäksi kerätään arviointi työntekijöiltä, mikroyrittäjältä ja työterveyshuollolta.

TAVOITTEET	AIKATAULU JA VASTUUHENKILÖ/ VASTUUHENKILÖT	TOTEUTUMA	TYÖNTEKIJÖIDEN ARVIOINTI	YRITYKSEN ARVIOINTI	TERVEYSHUOLLON ARVIOINTI

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN VAIKUTUSTEN MITTAAMINEN

Työterveysyhteistyön vaikutusten ja pidemmällä ajanjaksolla vaikuttavuuden arvioimiseksi suunniteltiin neljä mittaria.

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ TYÖTERVEYSHUOLLOSSA		
Työterveysyhteistyö mikroyrityksessä	Toiveet	Tarpeet
	Onnistumiset	Epäonnistumiset

1. Kuinka moni mikroyritys on tehnyt työterveyshuollon sopimuksen kuluneen vuoden aikana?
2. Miten toimintasuunnitelman liitteeseen kirjatut tavoitteet ovat toteutuneet? Tällöin otetaan huomioon työntekijöiden, mikroyrittäjän ja työterveyshuollon toimijoiden kokemukset. Tarkoituksena on arvioida työterveysyhteistyön avulla saadut vaikutukset. Tiedot kerätään sovitulla tavalla joko tapaamisten yhteydessä, puhelimitse tai sähköpostitse.
3. Miten työterveysyhteistyö on toiminut sekä mikroyrityksen että työterveyshuollon näkökulmista? Arviointi toteutuu soveltaen SWOT -analyysia (kuvio 3), jossa arvioitavat asiat ovat toiveet, tarpeet, onnistumiset ja epäonnistumiset. Saadut tulokset otetaan huomioon ja siirretään seuraavaan toimintasuunnitelmaan. Tiedot voidaan kerätä sovitulla tavalla tapaamisten yhteydessä, puhelimitse tai sähköpostitse.
4. Työntekijöille tehdään SWOT -analyysiin perustuen sähköinen kysely, jolloin saadaan työntekijöiden mielipiteet esiin.

KUVIO 3.

POHDINTA

Mikroyritysten yrittäjät toivovat työterveyshuollolta ulkopuolisen tahon näkemystä ja kannanottoa yrityksen riskeihin sekä neuvontaa ja ohjausta työhön liittyvien riskien vähentämiseksi. Työterveyshuollolta toivotaan aktiivista yhteydenpitoa yrityksiin ja työterveyshuollon toivotaan ottavan vastuun yhteydenotosta. Yrityksen toiveiden mukaisesti yhteydenpidon kanavat voivat vaihdella. Sähköistä viestintää ja yhteydenpitoa toivotaan. Yrityksissä koetaan, että työterveyshuolto on se kanava, joka tiedottaa muutoksista koskien esimerkiksi työterveyshuollon sisältöä ja KELA:n korvauskäytäntöjä. Mikroyritysten työterveyshuollolta odotetaan joustavuutta toimintatavoissa. Jokaisen yrityksen erityispiirteet ja työterveyshuollolliset tarpeet tulisi ottaa huomioon.

Työterveyshuollolta toivotaan yhden luukun periaatetta eli työterveyshuollossa tulisi olla resurssit ja valmiudet tukea mikroyritysten henkilökunnan terveyttä ja työkykyä monipuolisesti eri tilanteissa. Työterveyshuoltoon tulisi saada helposti yhteys tarvittaessa. Nimetty työterveyshoitaja ja -lääkäri ovat tärkeitä. Työterveyshuollon tarjonnasta ja toiminnasta halutaan tietoa selkokielellä. Esimerkiksi sopimuksen ja toimintasuunnitelman tulisi olla selkeä ja helppolukuinen. Mikroyritysten työterveyshuollosta aiheutuvien kulujen ennakoidmiseksi tarvitaan kustannusarvio toiminnasta.

Mikroyritykset ovat kiinnostuneita tietojen antamisen ja ohjauksen järjestämisestä ryhmätoimintana, joka koostuu useamman pienen yrityksen työntekijöistä. Tällainen toiminta on myös kustannustehokasta. Nyt pienet yritykset jäävät pääsääntöisesti ryhmämuotoisen toiminnan ulkopuolelle.

Mikroyritysten työterveyshuollon toiminnan tulee olla vaikuttavaa, jolloin toimintaan käytetty aika on tehokasta, eli samalla kertaa hoidetaan mahdollisimman monta asiaa. Markkinoinnissa on hyvä huomioida

win-win -asetelma. Tavoitteena on tuottavuus sekä työterveyshuollon että mikroyritysten näkökulmista. Työterveysyhteistyö korostuu tässäkin asiassa, sillä hyvin hoidettu työterveyshuolto tuo tehokkuutta niin työntekijöihin kuin sairauspoissaolojen hallintaan ja varhaiseen tukemiseen. Työterveyshuollon laatujärjestelmään kuvataan pienten yritysten työterveyshuollon toimintamalli.

Työterveyshuoltojen mahdollisuuksia sähköiseen viestintään on tarpeen lisätä esimerkiksi kehittämällä erilaisia sähköisen viestinnän muotoja. Työterveyshuollossa käytössä olevat potilastietojärjestelmät eivät nykyisellään tue vaikuttavaa työterveyshuollon toimintaan. Niitä tulisikin kiireesti kehittää nykyistä joustavammaksi palvelemaan hyvää työterveyshuollon toimintaa.

MOTTO:
SOPIMUKSET JA
TOIMINTASUUNNITELMAT
SELKOKIELELLÄ.

YKSINYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖ

Eija Kyrönlähti, yliopettaja, FT, THM, työterveyshoitaja, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

LÄHTÖKOHDAT

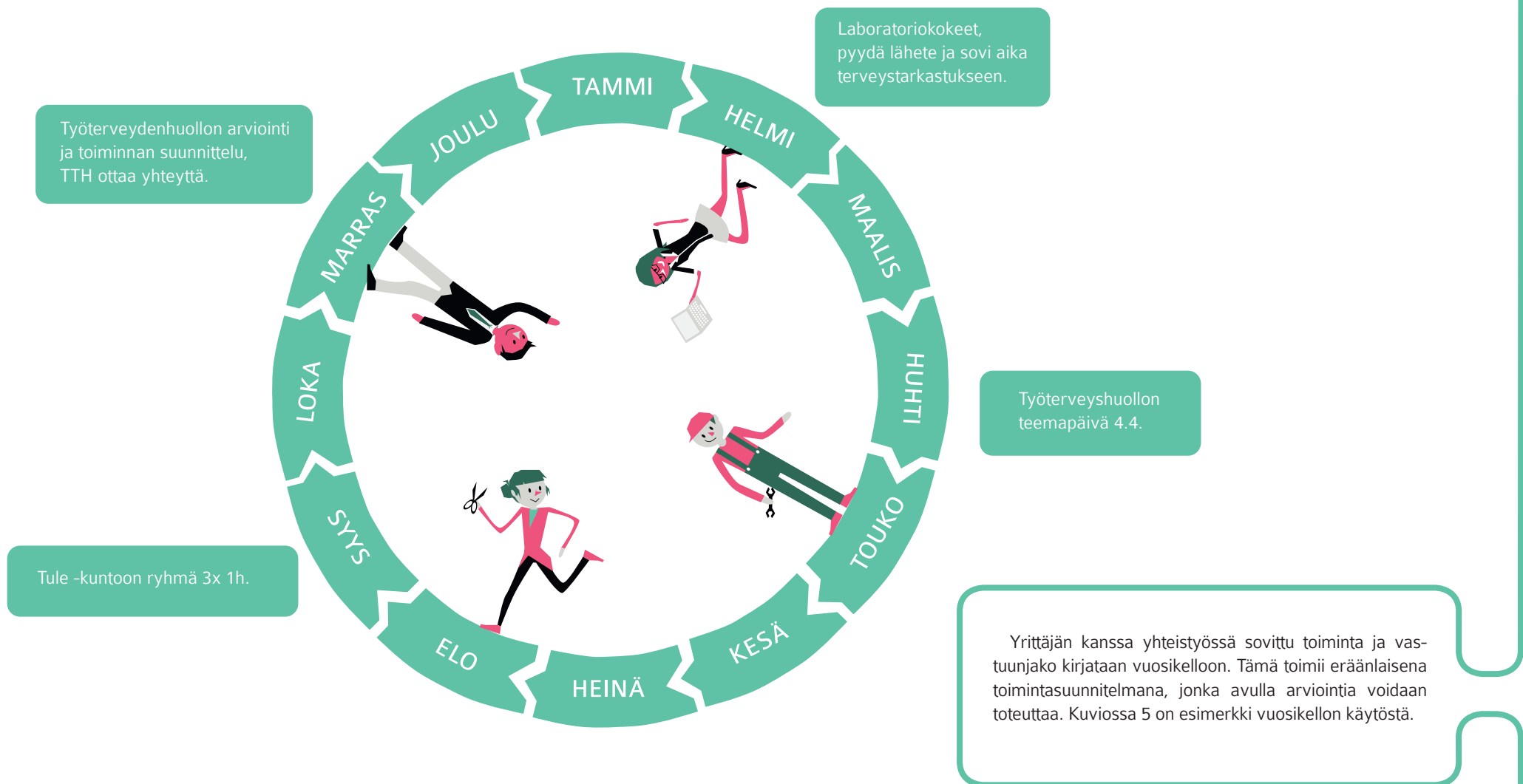
Yksinyrittäjien liittyminen työterveyshuollon palvelujen piiriin on vähäistä. Hekin tarvitsevat tietoa, neuvontaa ja ohjausta terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. UUMA-hankkeen yhtenä tavoitteena oli mallintaa yksinyrittäjien työterveyshuolto. Kehittämistyössä päämääräksi asetettiin mallin kehittäminen siten, että yrittäjien tarpeet ja toiveet otetaan huomioon, ja he ovat osallisina mallin kehittämisessä. Työterveyshuolto kutsui paikallisen yrittäjäryhmän koolle. Nelihenkisen yrittäjäryhmän lisäksi työryhmässä mallia kehittivät vastaava työterveyshoitaja Eila Paavola ja työterveyshoitaja Ritva Iivonen yhdessä ammattikorkeakoulun edustajan kanssa. Mallia lähdettiin kehittämään osallistavien menetelmien avulla, jolloin ensin saatiin yrittäjien tarpeet ja toiveet esille. Mikroyritysten työterveyshuoltoa mallintavan työterveyshuollon kehittäjäryhmä ja ammattikorkeakoulun edustajat tekivät yhteistyötä kommentoiden kehitettäviä malleja. Lisäksi malleista keskusteltiin kehittämistyön eri vaiheissa Työterveyslaitoksen edustajan kanssa. Kehittämistyössä käytettiin apuna Syty 2000- ja Pira -kansion lomakkeita.

KUVIO 4. YKSINYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLLON MALLI

Malli pitää sisällään hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset ydinprosessit. Toiminta käynnistyy sopimuksen tekemisellä. Sopimuksia on kolmen tasoisia; minimi-, perus- ja räätälöity taso. Sopimuksen tekemisen yhteydessä käynnistyy työn terveysriskien ja niiden terveydellisten merkitysten arviointi. Tässä vaiheessa voidaan tehdä myös terveystarkastus. Tämän jälkeen edetään toiminnan suunnitteluun. Työterveyshuollon tavoitteena on toteuttaa moniammatillista terveyden ja työkyvyn tukea. Tämä pitää sisällään myös sairaanhoidon ja muun terveydenhoidon. Moniammatilliseen työterveyshuollon toimintaan osallistuvat yhteistyössä työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työfysioterapeutti, työpsykologi ja uusimpana asiantuntijana työsosionomi. Yrittäjät tekevät terveyden ja työn itsearvioinnin, jonka jälkeen laaditaan yhdessä terveyden edistämisen suunnitelma. Yrittäjien työterveyshuollon malli toteutuu systemaattisena yhteydenpitona sekä vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointina. Työterveyshuollon tehtävänä on toimia promootorina. Kuvio 4 havainnollistaa yksinyrittäjien työterveyshuollon mallia.



KUVIO 5. TYÖTERVEYDEN VUOSIKELLO



TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN VAIKUTUSTEN MITTAAMINEN

TAULUKKO 3. TERVEYDEN EDISTÄMISEN MITTARI

1. Terveiden edistäminen -mittari (taulukko 3).
Terveystarkastuksessa kirjataan terveyden edistämisen suunnitelmaan, mitä yksinyrittäjä aikoo tehdä työn ja terveyden suhteen edistääkseen terveyttään ja työkykyään. Lomakkeeseen kirjataan myös, miten ja milloin hän toteuttaa suunnitelman. Mittarin avulla arvioidaan systemaattisesti, millaisia muutoksia on tapahtunut. Arvioinnissa tarkastellaan sekä yksinyrittäjän että työterveyshuollon toimintojen vaikutuksia ja pidemmällä aikavälillä myös vaikuttavuutta. Arviointi kohdistuu yhdessä asetettujen tavoitteiden toteutumiseen.

MITÄ TEEN	MITEN JA MILLOIN	VAIKUTUKSET
TYÖ		
1		
2		
3		
TERVEYS		
1		
2		
3		

TAULUKKO 4. TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN ARVIOINTI

2. Työterveysyhteistyön arviointi -mittari. Vuosittain arvioidaan koko työterveysyhteistyön (yksinyrittäjän ja työterveyshuollon näkökulmat) toiminta. Arviointi toteutetaan yhdessä sovitulla tavalla. Kyseeseen voi tulla sähköinen viestintä, puhelinkeskustelu tai tapaaminen. Arvioitavat kohteet ovat työterveysyhteistyö, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus, sopimustoiminta, työn terveydellisten riskien arviointi, terveystarkastukset, toiminnan suunnittelu, sairaanhoito, moniammatillinen yhteistyö, muu terveydenhuolto, yhteydenpito ja muu mahdollinen asia. Arviointi tehdään asteikolla 1-3 (1=toteutunut hyvin, 2=toteutunut tai 3=toteutunut huonosti) perusteluineen. Työterveysyhteistyön mittari antaa tietoa toiminnan kehittämiseen ja parantamiseen.

3. Määrällinen mittari. Kuinka monta yksinyrittäjää on liittynyt vuosittain työterveyshuollon asiakkaaksi?

Työterveysyhteistyön arvioinnissa taulukko 4 toimii työterveyshuollon apuvälineenä. Taulukkoon kirjattuja asioita on tarkoitus käydä läpi yrittäjän kanssa yhdessä keskustellen. Arvioinnissa otetaan huomioon sekä yksinyrittäjän että työterveyshuollon mielipiteet. Keskustelussa käytetään arkikielen käsitteitä ja vältetään lain ja asetuksen mukaisia työterveyshuollon käsitteitä.

ARVIOINNIN KOHDE	1, 2, 3	PERUSTELU
Työterveysyhteistyö		
Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus		
Sopimustoiminta		
Toiminnan suunnittelu		
Terveystarkastukset		
Moniammatillinen yhteistyö		
Muu terveydenhuolto		
Yhteydenpito		
Muuta huomioitavaa		

POHDINTA

Yksinyrittäjät toivoivat työterveysyhteistyön olevan systemaattista yhteydenpitoa, jossa promootorina on työterveyshuolto. Tavoiteltava toimintatapa on, että tilanteen mukaan samalla kerralla toteutetaan useita ydinprosesseja. Näitä ovat sopimus, toiminnan suunnittelu, työn terveystarkastus ja niiden terveydellisten merkitysten arviointi sekä terveystarkastus mukaan lukien terveyden edistämisen suunnitelma työkyvyn tueksi. Suunnitelma kirjataan vuosikelloon ja sitä arvioidaan sekä päivitetään vuosittain.

Yksinyrittäjät kokivat valmiit lomakkeet (Syty 2000 ja Pira) sisällöiltään hyväksi. Esille tuli kuitenkin toive vain yhden lomakkeen käyttämisestä. Toimintasuunnitelmaan kiteytetään lyhyesti tavoitteet, toimintatavat ja arviointi. Vuosikello voi toimia eräänlaisena työterveysyhteistyön toimintasuunnitelmana, josta yrittäjä näkee helposti toiminnan kokonaisuuden.

Toiveena oli järjestää erilaisia ryhmätoimintoja, kuten alakohtaisia teema- ja tietoisuuksia, kampanjoita ja työhyvinvointipäiviä yhteistyössä eri hyvinvointipalveluja tuottavien tahojen kanssa. Säännöllinen työterveysyhteistyö, toiminnan arviointi ja kehittäminen yrittäjähdytysten, yrittäjien ja työterveyshuollon välillä on tärkeää. Jatkuva yksinyrittäjien työterveyshuollosta informoiminen ja markkinointi ovat tarpeellisia.

Työterveysyhteistyön toimintaa tulee arvioida säännöllisesti yksinyrittäjien työterveyshuollon mallin mukaisesti. Arviointiin kehitettyjä mittareita on tarkoitus käyttää erilaisten yhteydenottojen ja tapaamisten aikana joustavasti. Laatukäsikirjaa työstettäessä mittareista saatu palaute otetaan huomioon.

Mallista voisi kehittää myös yksinkertaisemman kuvion. Tällöin kuvio sisältäisi vain neljä teemaa: sopimuskäytänteet, työolojen selvityksen käytänteet, terveyden ja työkyvyn edistämisen käytänteet sekä vaikutusten arvioinnin käytänteet. Tämän avulla yksinyrittäjä voisi hahmottaa työterveyshuollon toiminnan periaatteet.

MOTTO:
RÄÄTÄLÖIDEN
KERRALLA
KUNTOON.

TYÖTERVEYSPALVELUJEN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖSSÄ

Anita Keski-Hirvi, tuntiopettaja, HTM, työterveyshoitaja, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

LÄHTÖKOHDAT

Tässä osiossa esitellään työterveyshuollon ydinprosessien kehittämistä työterveysyhteistyössä palvelujen ostajien kanssa. Uutena toimintatapana oli ottaa työnantajat mukaan kehittämistyöhön ja saada heiltä palautteita työterveyshuollon palvelujen kehittämiseksi. Työnantajien tuoma näkökulma koettiin tärkeänä asiana myös tulevan laatujärjestelmän suunnittelun ja laadinnan tueksi ja pohjaksi.

Mallin kehittämisessä on ollut mukana JIK ky Työterveyden koko henkilöstö, erityisesti työterveyslääkäri Liisa Lempiäinen. JIK ky on Jalasjärven ja Ilmajoen kuntien sekä Kurikan kaupungin yhdessä perustama terveyden- ja vanhustenhuollon, ympäristöterveydenhuollon sekä Kurikan kaupungin sosiaalitoimen palveluja tuottava liikelaitoskuntayhtymä.

Työterveyshuoltolain (1383/2001, 12§) mukaan työterveyshuollon toiminnan laatua ja vaikuttavuutta tulee arvioida ja seurata. Suomen työterveyshuolloissa tulee Hyvän työterveyshuoltokäytännön (708/2013) mukaan pakolliseksi kirjallinen laatujärjestelmä 1.1.2016 alkaen. Vaikka työterveyshuollon toimintaa ja sen palvelujen sisältöjä sekä työnantajien työterveyshuollon järjestämisvelvollisuutta valvotaan, hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen toiminta ei kuitenkaan toteudu riittävän hyvin. Lisäksi työterveyshuoltoyksiköiden toiminnot vaihtelevat suuresti keskenään.

Työterveyshuoltoyksiköiden palvelujen laatu rakentuu erilaisista prosesseista. Niiden avaaminen auttaa työterveyshuoltoa tarkastelemaan ja arvioimaan omaa toimintaansa. Palvelujen tarjoajan on pystyttävä arvioimaan palvelujaan nimenomaan käyttäjän näkökulmasta. Tämä edellyttää tietoa asiakastyöpaikkojen tarpeista. Se saadaan selville vain kysymällä, keskustelemalla ja tekemällä yhteistyötä palvelujen suunnittelussa.

Kun asiakasyritykset otetaan mukaan arvioimaan ja kehittämään työterveyshuollon avaamia ydinprosesseja, saadaan työnantajien näkemykset mukaan toiminnan prosessien kehittämiseen ja sitä kautta työterveystoiminta työpaikkalähtöiseksi. Työterveyshuollon kieli saatetaan olla asiakasyritykselle vierasta. Yhteiseen keskusteluun perustuvan arvioinnin anti on myös yhteisen kielen avautuminen työterveyshuoltoasioista puhuttaessa. Käsitteet saavat merkityksen ja sisällön. Työnantajille se tarkoittaa työterveyshuoltopalvelujen osto-osaamisen lisääntymistä.

Työterveyshuollon toiminta muodostuu monista ydinprosesseista, jotka luovat perustan myös toiminnan laatujärjestelmälle. Nämä työterveysyksikön laatujärjestelmän ydinprosessit on kuvattu kuviossa 6. Johtamisen prosessit ovat osa sopimuskäytänteitä. Lisäksi työterveyshuollossa on erilaisia tukiprosesseja.

KUVIO 6. TYÖTERVEYSYKSIKÖN LAATUJÄRJESTELMÄN YDINPROSESSIT (MUKAILLEN UTTI 2014, 123)

TERVEYDEN JA TYÖKYVYN EDISTÄMINEN

1. Sopimuskäytänteet
2. Työpaikkaselvitys
3. Toimintasuunnitelma
4. Terveystarkastus
5. TANO
6. Työyhteisön kehittäminen
7. Sairaanhoito
8. Työterveysneuvottelu
9. EA-toiminta

TYÖKYVYN PALAUTTAMINEN JA TYÖHÖN PALUU

1. Työkykyarvio
2. Työterveysneuvottelu
3. TANO
4. Yhteistyö Kelan, tapaturma- ja eläkevakuutuslaitosten kanssa
5. Erikoisairaanhoidon ja kuntoutuksen koordinaatio
6. Työn ja työolojen kehittäminen ja muokkaus

TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUJEN KEHITTÄMISEN VAIHEET

Työterveyshuollon palvelujen kehittäminen voidaan kuvata neljän vaiheen kautta (kuvio 7).



KUVIO 7. TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUJEN KEHITTÄMISEN VAIHEET

VAIHE 1.

Työterveyshuollon nykyisen toiminnan ydinprosessit avataan moniammatillisessa tiimissä. Prosessikuvauksessa ydinprosessi alkaa työterveysyhteistyöllä, etenee vaiheittain ja päättyy työterveysyhteistyöhön. Samalla pohditaan ja kirjataan SWOT-analyysin avulla kunkin prosessin vahvuudet ja mahdollisuudet sekä uhat ja heikkoudet. Tässä vaiheessa kuvataan toiminnan nykyhetki, mutta SWOT-analyysin avulla katse suuntautuu jo tulevaan. Analyysin tarkoitus on näyttää kehittämisen kohdat, johon pureudutaan työterveyshuollon palvelujen kehittämisessä ja tulevassa laatu järjestelmässä. Myös vaikuttavuuden mittareiden pohdinta alkaa. Kuviossa 8 on kuvattu ydinprosessin avaamisen kulkua.

VAIHE 2.

Ydinprosessien avaamisen jälkeen valitaan yhdessä työnantajien kanssa heidän näkökulmastaan tärkeimmät prosessit, jotka käydään läpi dialogisessa keskustelussa. UUMA-hankkeessa otettiin tarkasteluun prosessit, jotka liittyivät sopimuskäytänteisiin ja toimintasuunnitelmaan. Myös muut ydinprosessit voidaan käydä läpi yhdessä keskustellen työnantajien kanssa. Tavoitteena on saada keskusteluun useampi työnantaja, jolloin monet erilaiset näkökulmat tulevat esiin. Samalla työnantajat saavat tukea toisiltaan keskustellessaan uusista ideoista ja ajatuksista, joita työterveyshuolto voi hyödyntää omien palveluidensa ja työnsä kehittämisessä.

VAIHE 3.

Ydinprosessien kuvaaminen ja SWOT-analyysi sekä työnantajien kanssa käyty keskustelu on pohjana työterveyshuollon palvelujen kehittämiseksi. Keskustelun tuloksena voidaan huomata, että esimerkiksi työterveyshuollon käytössä olevat lomakkeet ovat vaikeaselkoisia. Palautteiden pohjalta lomakkeita uusitaan ja ne annetaan työnantajille työpaikoille kommentoitaviksi.

KUVIO 8.

YDINPROSESSI

Tavoite: _____

1. Mistä työterveysyhteistyöstä prosessi alkaa?

2.

3.

4.

5. Tähän työterveysyhteistyöhön prosessi päättyy.

Vahvuudet

Heikkoudet

Mahdollisuudet

Uhat

VAIKUTTAVUUS: YHTEINEN SEURANTA!

Tasot: työntekijä / potilas; työpaikka / organisaatio; yhteiskunta

Miten tiedämme, että teemme oikeita asioita oikein?
Teemmekö parhaalla mahdollisella tavalla?

VAIHE 4.

Kommenttien perusteella lomakkeita edelleen muokataan asiakasystävällisemmiksi. Palaute auttaa kehittämään työterveyshuollon toimintaa ja tarjottavia palveluja työpaikkälähtöiseen suuntaan. Tällainen kehittämistyö etenee soveltaen tutkimuksellisen kehittämisen periaatteita työterveyshuollon ja työnantajien välisen dialogin avulla. Tämä antaa hyvän pohjan myös laatujärjestelmän laatumiseen ja myöhemmin sen päivittämiseen.

Laadun vuosittainen arviointi ja seuranta tapahtuvat ydinprosessien kuvausten ja työnantajilta saatujen palautteiden avulla. Keskustelut ovat osa työterveysyhteistyötä. Niiden tarkoitus on saada työnantajien näkökulmat osaksi työterveyshuollon palvelujen kehittämistä. Työterveyshuollon ja työnantajien välisten keskustelujen tausta-ajatuksena on dialogisuus, jossa korostuvat osapuolten aktiivinen osallistuminen, tasavertaisuus ja vastavuoroisuus. Tärkeää on kuulla myös työntekijöitä tai heidän edustajiaan, kuten työsuojeluhenkilöstöä, ja saada heidän näkemyksensä mukaan kehittämistyöhön.

TYÖNANTAJIEN NÄKEMYKSET HUOMIOIDAAN TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ

Vaiheistetun ja dialogisen yhteistyömallin tavoitteena on työterveyshuoltotoiminnan kehittäminen työpaikkalähtöiseksi. Tarkoituksena on saada asiakasyritysten erilaiset palautteet, näkökulmat, tarpeet, kokemukset ja kokemus hyötyä entistä paremmin huomioon yrityskohtaisen työterveyshuollon toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa.

Jokainen ydinprosessi avataan työterveyshuollon moniammatillisessa yhteistyössä siten, että jokainen työterveyshuollon työntekijä pääsee vaikuttamaan kuhunkin prosessiavaukseen. Ydinprosessit kuvataan juuri sellaisena kuin ne tehdään sillä hetkellä. Kun prosessi on avattu kokonaan, se arvioidaan SWOT-analyysin avulla. Prosessin toimivat osat ja uudet mahdollisuudet tunnistetaan, ja niitä voidaan edelleen vahvistaa. Samoin havaitaan prosessin heikot lenkit ja mahdolliset uhat, ja ne otetaan huomioon laadun kehittämisessä. SWOT-analyysi siir-

tää ajatuksen suoraan jo toiminnan parantamiseen ja kehittämiseen. Samalla nousevat esille toiminnan vaikuttavuuden mittareita.

Työnantajien kanssa keskustellaan ydinprosesseista työpaikan tarpeiden ja kiinnostuksen mukaan. Työnantajan näkökulmasta keskeisiä työterveyshuollon prosesseja voivat olla esimerkiksi sopimuskäytänteet, toimintasuunnitelma ja työpaikkaselvitys. Läpikäytävien prosessien määrä riippuu työnantajan tarpeista ja kiinnostuksesta. Prosessien arviointi työterveysyhteistyössä tarjoaa työpaikoille mahdollisuuden työterveysasioiden ymmärryksen lisääntymiseen ja yhteisen kielen löytymiseen. Tämä selkeyttää työterveyspalvelujen esittelyä työnantajille, ja heidän osto-osaamistaan voidaan näin edistää.

TYÖPAIKKALÄHTÖISEN TOIMINNAN MITTAREITA

Kun työterveyshuollossa halutaan selvittää, miten työpaikkalähtöisessä toiminnassa on onnistuttu, voidaan seurata esimerkiksi seuraavia asioita:

1. Onko työnantajien palautteet uudistetuista lomakkeista kerätty yhdessä sovitulla tavalla, esimerkiksi sähköpostilla tai tapaamisten yhteydessä?
2. Miten palautteet on huomioitu työterveystoiminnan kehittämisessä?
3. Miten työpaikkalähtöinen kehittämistyö on suunniteltu toteutettavan jatkossa, ja miten sitä tullaan arvioimaan?
4. Miten kehittämistyön toteutuminen, seuranta ja arviointi on kirjattu työterveyshuollon laatu järjestelmään?

POHDINTA

Yhteinen kieli työnantajien ja työterveyshuollon edustajien kesken on tärkeää niin työterveysyhteistyön kuin työterveyshuollon toiminnan kehittämisessä. Hankkeen aikana toteutunut työterveyshuoltoyksikön ja työnantajien kanssa käyty keskustelu oli mielenkiintoinen ja yllättävä siitä saadun palautteen vuoksi. Keskustelussa nousi esiin monta sellaista asiaa ja tilannetta, jossa korostui yhteisen ymmärryksen merkitys puolin ja toisin. Työterveyshuollon tulee osata keskustella, ja lomakkeissakin ilmaista asioita selkeästi ja ymmärrettävästi siten, että työnantajapuoli tietää, mistä puhutaan ja mikä merkitys asioilla on. Yhteisen kielen avulla mahdollistuu oikeiden asioiden esiin nostaminen, ja vasta tällöin voidaan suunnitella yhdessä työterveystoimintaa siten, että toimintaa ohjaavat työpaikan tarpeet ja tavoitteet.

Keskeisintä tässä UUMA-hankkeen osiossa oli tehdä jotain uutta, jolla työterveyshuollon toimintaa voidaan kehittää asiakasystävälliseen ja työpaikkalähtöiseen suuntaan. Uutta tässä kehittämistyössä oli ottaa työnantajat mukaan ja saada heidän näkemykset nykyisestä työterveyshuollon palveluista ja toiminnasta. Kokemukset asiakasyritysten mukanaolosta olivat erittäin hyödylliset ja hyvät. Työterveyshuolto aikoo jatkaa tämän kaltaista yhteistyötä työnantajien ja yrittäjien kanssa, koska tällainen keskusteleva sekä toisia huomioiva ja toisten mielipiteitä arvostava toiminta koettiin tuovan kehittä-

mistööhön molemminpuolista hyötyä. Työterveyshuolto jatkaa tästä laatujärjestelmän työstämistä hyödyntäen asiakasyrityksiltä saamaansa palautetta. Työterveyshuolto voi markkinoinnissaan tuoda esiin, että heidän laatujärjestelmänsä on kehitetty työterveysyhteistyössä työnantajien kanssa.

Työnantajien ja työterveyshuollon työntekijöiden mielipide oli, että työterveyshuollon palveluista ja yleisestä toiminnasta tulisi olla esite, jossa kerrotaan työterveyshuollon perusasioita käytännön kielellä. Tulevalle vuodelle suunnitellaan työterveyshuollon toimintaa esittelevä opaslehtinen, joka toteutettaneen yhteistyössä työnantajien ja ammattikorkeakoulun kanssa.

MOTTO:

ASIAKKAAT MUKAAN
KEHITTÄMÄÄN
TYÖTERVEYSHUOLLON
PALVELUJA.

OSTOPALVELUT OSANA TYÖTERVEYSYHTEISTYÖTÄ

Anita Keski-Hirvi, tuntiopettaja, HTM, työterveyshoitaja, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

LÄHTÖKOHDAT

Tässä osaprojektissa oli mukana Lääkäriasema Anselmi. Erityisesti työterveyshoitaja Liisa Saarimaa osallistui yhdessä pilottiyrityksen kanssa ostopalvelumallin kehittämiseen osana työterveystoimintaa. UUMA-hankkeen aikana pilottiyrityksen tarpeista nousi yhdeksi tavoitteeksi työterveysyhteistyön vahvistuminen heidän, työterveyshuollon ja ostopalvelun tarjoajan kesken.

Ostopalvelumallin kehittäminen lähti liikkeelle tilanteessa, jossa työterveyshuoltoyksiköllä ei ollut tarjota asiakkailleen tarvittavaa asiantuntijapalvelua, vaan se ostettiin yksityiseltä ammatinharjoittajalta. Työterveyshuolto voi tarvittaessa hankkia työterveyshuollon ammattihenkilön tai asiantuntijan palveluja ostopalveluna. Tällaisia ostopalveluja voivat olla esimerkiksi työterveyslääkärin, työfysioterapeutin, työpsykologin tai muiden työterveyshuollon asiantuntijoiden palvelut. Syynä voi olla esimerkiksi työvoimapula tai tarvittavan palvelun vähäinen käyttö. Ostopalvelujen käytöllä voidaan varmistaa työterveyshuollon palvelujen tarjonta lain hengen mukaan. Haasteena voivat olla esimerkiksi yhteistyön vaikeudet, tiedonkulun ongelmat tai roolien ja vastuiden epäselvyydet. Tällöin sopimukset eri toimijoiden kesken nousevat erityisen tärkeiksi. Osapuolten vastuut, velvollisuudet, yhteistyön käytännöt ja pelisäännöt tulee olla selkeät ja yhdessä määritellyt.

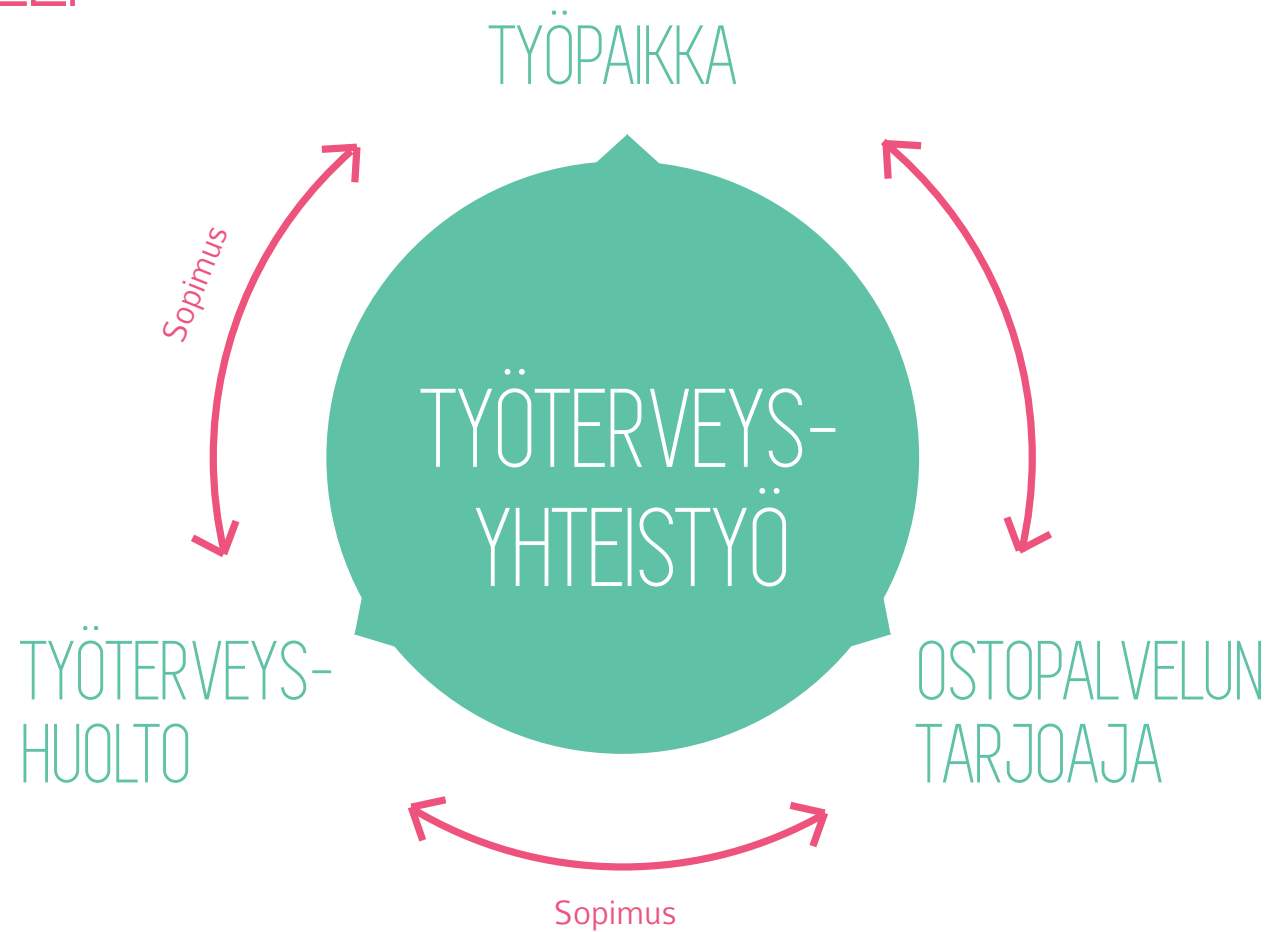
Työterveystoiminta muodostuu työterveyshuollon ja työpaikan omista toiminnoista sekä työterveysyhteistyöstä, jossa osapuolet toimivat yhdessä työpaikan tarpeista nousevien tavoitteiden suuntaan. Selvillä olemissa periaatteiden mukaan työterveysyhteistyö perustuu työpaikkatuntemukseen ja työpaikan tarpeisiin. Kun työterveyshuolto tarjoaa palvelujaan ostopalvelun kautta, tulee ostopalvelun tarjoajan olla mukana työterveysyhteistyössä yhtenä moniammatillisen tiimin jäsenenä.

Työterveyshuollon ja ostopalvelun tarjoajan välinen yhteistyö perustuu yhteistyösopimukseen ja yhdessä tehtyyn työpaikkaselvitykseen, jossa mukana ovat myös työpaikan edustajat, kuten työsuojelupäällikkö ja -valtuutettu. Työterveysyhteistyössä suunnitellaan työpaikan tarpeista lähtevä työterveyshuollon toimintasuunnitelma, johon kirjataan myös ostopalvelun tavoitteet ja toimintatavat. Toimintasuunnitelmaan nimetään työterveyshuollon henkilöstön lisäksi ostopalveluna hankittu työntekijä. Tiedonkulun avoimuus kaikkien osapuolten kesken on merkityksellistä ottaen huomioon tietosuoja-asiat. Yhteisiä tapaamisia tarvitaan toiminnan suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja arvioinnin tueksi.

OSTOPALVELUMALLI

Ostopalvelumallissa kuvataan työterveyshuollon, työpaikan ja ostopalvelun tarjoajan välisiä suhteita ja toimintoja sekä sopimuksia (kuvio 9). Jotta työterveyshuoltopalvelut ovat laadukkaita ja perustuvat työpaikan tarpeisiin, on eri tahojen keskinäinen yhteistyö oltava hyvä. Toiminnan pelisäännöt tulee olla selkeät, ja jokaisen on tiedettävä oma roolinsa. Ostopalvelun tarjoaja on otettava mukaan työterveysyhteistyöhön, jolloin sitä voidaan suunnitella ja toteuttaa moniammatillisena tiiminä työpaikan tarpeista käsin.

Työterveyshuollon on varmistettava oman henkilöstönsä lisäksi myös ostopalvelua tarjoavan toimijan työterveyshuollon pätevyys. Tämä vaikuttaa työterveysosaamisen lisäksi työnantajille kuuluvaan Kelan korvauskäytäntöön työterveyshuollon kustannuksista. Työterveyshuollon ja ostopalvelun tarjoajan keskinäisessä sopimuksessa nämä asiat on hyvä olla selkeästi kirjattuna. Samoin työpaikan ja työterveyshuollon välisessä sopimuksessa ostopalvelun tarjoaja ja siihen liittyvät seikat tulee olla kirjattuna. Näin toiminta on avointa ja reilua.



KUVIO 9. OSTOPALVELUMALLI

OSTOPALVELUN TARJOAJA MUKANA TYÖTERVEYSYHTEISTYÖSSÄ

Työterveyshuollon tehtävä on suunnitella työpaikalle taroituksenmukaiset palvelut, ja tarvittaessa se voi hankkia ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden palveluja ostopalveluperiaatteella. Toiminnan sujumiseksi ja lainmukaisen toiminnan varmistamiseksi työterveyshuolto ja ostopalvelun tarjoaja tekevät sopimuksen, josta ilmenee muun muassa toiminnan laajuus, hoitoon ohjautumisen perusteet, vastuuhenkilöt, rahaliikenne ja muut toiminnan pelisäännöt. Lisätietoa ostopalveluista on esimerkiksi Työterveyslaitoksen (www.ttl.fi) ja Kuntaliiton (<http://www.kunnat.net/>) sivuilla.

Työpaikkaselvitys toteutetaan yhteistyössä työpaikan, työterveyshuollon ja ostopalvelun tarjoajan kanssa, jolloin työpaikan terveyteen, työkykyyn ja mahdolliseen kuormittumiseen ja voimavaroihin liittyvät tekijät sekä tarpeet tulevat kaikkien osapuolten tietoon. Toimintasuunnitelma tehdään samoin yhteistyössä. Suunnitelmaan kirjataan työpaikan tarpeista nousevia toiminnan tavoitteita, toimintatapoja, vastuuhenkilöitä ja aikatauluja. Tällöin jokainen taho tietää oman roolinsa työterveysyhteistyössä ja osaa toimia tavoitteiden mukaisesti. Toimintasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Tässä ostopalvelumallissa työpaikan työntekijät ohjautuvat työterveyshuollon ammattihenkilöiden kautta nimetyille ostopalveluja tarjoavalle ammatinharjoittajalle (työterveyshuollon ammattihenkilö tai asiantuntija), joka jakaa tiedon ja palautteet työterveyshuoltoon. Siellä näitä tietoja osataan ja voidaan hyödyntää työpaikan ja työntekijöiden eduksi. Ostopalvelun tarjoaja tulee olla mukana yhtenä tahona työterveysyhteistyössä, jolloin varmistuu ja mahdollistuu moniammatillinen työskentely työpaikan ja sen työntekijöiden hyödyksi.

TOIMINTASUUNNITELMA TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN VAIKUTTAVUUDEN MITTARINA

Työterveyshuollon sopimuksessa tulee olla nimettynä ostopalvelun tarjoaja. Varsinainen työterveyshuollon toiminta perustuu työpaikkakäyntiin ja toimintasuunnitelmaan. Kun nämä on tehty yhdessä työpaikan, työterveyshuollon ja ostopalvelun tarjoajan kanssa, antavat ne hyvät mahdollisuudet työterveysyhteistyön kehittymiseen ja työpaikan tarpeisiin ja tavoitteisiin perustuvan toiminnan tehostumiseen ja edistymiseen. Toimintasuunnitelmaan kirjattaessa yksityiskohtaiset työpaikan tarpeet ja tavoitteet, toiminnan keinot, vastuuhenkilöt ja aikataulu voidaan toimintaa seurata ja arvioida vuosittain toimintasuunnitelman tarkistuksen yhteydessä. Toimintasuunnitelmassa on hyvä olla kirjattuna konkreettiset vastuuhenkilöt, myös ostopalvelun tarjoaja. Tällöin työterveyshuollon moniammatillinen toiminta konkretisoituu ja senkin toteutumista voidaan seurata ja arvioida. Mitä yksityiskohtaisemmat ja työpaikan tarpeista nousevat tavoitteet ja keinot on toimintasuunnitelmaan kirjattu, sitä helpompi on toiminnan vaikutuksia, jopa vaikuttavuutta, seurata ja arvioida vuositasolla. Näin työterveyshuollon toimintasuunnitelma toimii samalla myös työterveystoiminnan mittarina.

1. Miten ostopalvelun tarjoaja on mukana työterveyshuollon ja asiakasyrityksen prosesseissa?
2. Miten monessa (määrällisesti) yhteistyötahtumassa ostopalvelun tarjoaja on ollut mukana?
3. Vastaavatko toimintasuunnitelmaan kirjatut tavoitteet työpaikan tarpeita ja miten tavoitteet ovat toteutuneet?
4. Millaiset ovat hyödyt (eri näkökulmien ja tahojen kautta arvioituna)?
5. Miten työterveysyhteistyö on sujunut (yhteydenpito ja toiminnan sujuvuus)?
6. Millaiset palautteet on saatu työntekijöiltä?

POHDINTA

Työterveyshuollon moniammatillinen tiimi voidaan muodostaa myös ostopalvelun tarjoajan avulla. Tällöin työterveyshuollon on varmistettava ostopalvelun tarjoajalta työterveysosaaminen (pätevyys). Kun kyseinen asiantuntija tai ammattihenkilö tulee työterveyshuollon ulkopuolelta, on tärkeää sopia yhteistyökuvioista ja pelisäännöistä, joiden avulla moniammatillinen toiminta voidaan rakentaa luottamuksella ja avoimuudella. Kun ostopalvelutoiminta toimii hyvin, palvelu on kokonaisuutena kuin yhtä työterveyshuoltoa.

Työterveyshuollon sopimuksessa tulee olla selkeästi kirjattuna eri tahojen tehtävät, roolit ja suunniteltu toiminta. Näin vältetään toiminnan toteutuksen epäselvyyksiltä. Suulliset sopimukset eivät riitä, vaan asiat on kirjattava paperille. Hyvä yhteistyö takaa toiminnan sujuvuuden. Silloin hyödyt maksimoituvat kaikkien kannalta. Eri osapuolten välinen vuorovaikutus ja työterveyskeskustelut ovat tärkeitä. Yhteisen kielen merkitys korostuu, ja asiat ymmärretään samalla tavalla.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma toimii käytännön työkaluna yhteistyön ja vuorovaikutuksen lisäksi myös ostopalvelumallissa. Toimintasuunnitelma laaditaan yhdessä kaikkien osapuolten kanssa, jolloin siihen kirjatut yksityiskohtaiset asiat ovat selkeät ja yhteisesti ymmärrettävät. Toimintasuunnitelmaan nimetään kunkin tahon vastuuhenkilöt, jolloin myös jokaisen roolit selkiytyvät, ja ne voidaan tarkistaa vuosittain. Toimintasuunnitelma tarjoaa hyvän mahdollisuuden seurata ja arvioida toimintoja, joita on toteutettu työpaikan tarpeista ja tavoitteista käsin. Huolellisesti laadittu toimintasuunnitelma täydentää ja konkretisoi työterveyshuoltosopi-

muksessa määritellyt asiat. Lisäksi työterveysyhteistyö kehittyy tällaisen tavoitteellisen ja konkreettisen toiminnan avulla. Siihen tarvitaan avointa keskustelua osapuolten kesken ja saman pöydän ääreen istumista.

Tällä hetkellä työterveyshuollossa tarvittaisiin nykyistä enemmän sosiaalialan ammattilaisia, työkykykoordinaattoreita. Työterveyshuollon osaamistarpeet liittyvät yhä enemmän työntekijöiden monitahoiseen kuntoutukseen, toimeentuloon ja uudelleen koulutukseen. Sosiaalialan asiantuntija voisi myydä osaamistaan työterveyshuoltoon ammatinharjoittajana ostopalveluna, kunhan hänellä on riittävä, säädösten velvoittama, työterveysosaaminen.

MOTTO:

SELKEÄT SOPIMUKSET
JA TYÖPAIKKALÄHTÖINEN
TTH-TOIMINTA
EDELLYTTÄVÄT
HYVÄN YHTEISTYÖN.

TYÖHYVINVOINNIN JOHTAMINEN JA KEHITTÄMINEN

Kaija Loppela, tutkimus- ja kehittämispäällikkö, KT, fysioterapeutti, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tämä artikkeli johdattelee pohtimaan työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä liittyen työhön, työyhteisöön ja niiden johtamiseen. Työhyvinvointi on sekä työnantajan ja johtajien että työntekijöiden itsensä vastuulla. Vastuunkantajina ovat myös erilaiset yhteistyötahot ja viralliset järjestelmät kuten työsuojelutoiminta työturvallisuuslain ja työterveyshuolto työterveyshuoltolain sekä hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti.

Työyhteisöissä toteutetaan usein joko itsenäisesti osana henkilöstöhallintoa tai esimerkiksi työterveyshuollon, ulkopuolisten tutkijoiden, kehittäjien tai konsulttien avustuksella erilaisia työhyvinvointiin ja työyhteisön toimintaan liittyviä arviointoja, selvityksiä, kyselyjä ja barometrejä. Näiden tarkoituksena on mm. työhyvinvoinnin tilan selvittäminen, jotta sitä voitaisiin saatujen tulosten perusteella kehittää. Vai onko kehittäminen aidosti päämääränä? Erilaisten arviointien jälkeinen toiminta ei tästä aina vakuuta. Usein kuulee ja kokee, että erilais-

ten kartoitusten tulokset käsitellään hyvin ylimalkaisesti, eikä aitoihin toimenpiteisiin tulosten pohjalta ryhdytä. Työhyvinvointia tukeva johtaminen ja kehittäminen ovatkin vaativia ja tärkeitä tehtäviä. Tarvitaan ymmärrystä tuloksiin vaikuttavien asioiden ja tekijöiden taustoista sekä niiden keskinäisistä yhteyksistä. Lisäksi tulee olla kehittämishalua ja -kykyä.

Tarkastelen tässä kirjoituksessa työmotivaatioon ja työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä sekä johtamisen vaikutuksia niihin ja niiden kehittämiseen. Kerron myös esimerkin työyhteisön laaja-alaisesta kehittämisestä ja ns. punaisena lankana valotan demokraattisen dialogin käyttöä sekä työyhteisön kehittämisessä että johtamisessa.

DIALOGINEN TYÖYHTEISÖN TOIMINNAN JOHTAMINEN JA KEHITTÄMINEN

-AVAIMET TYÖMOTIVAATIOON, TYÖHYVINVOINTIIN JA TUOTTAVUUTEEN

Työhyvinvointia voisi arvioida pikaisesti vastaamalla kysymykseen, toteutuuko omalla työpaikalla arkipäivän työtilanteissa, vuorovaikutussuhteissa, johtamisessa ja kehittämisessä sekä yleisen ilmapiirin ja arvojen kuvastajina mm. ruotsalaisen työelämän tutkijan Gustavsenin (1992) tunnetuksi tekemiä demokraattisen dialogin periaatteita. Keskeisiä periaatteita ovat:

- Työyhteisössä keskustellaan säännöllisesti työhön liittyvistä asioista.
- Kaikkien, joita käsiteltävä asia koskee, on saatava osallistua keskusteluun.
- Kaikkien osallistujien tulee olla aktiivisia.
- Jokaisen osanottajan velvollisuutena on oman näkökulman esittämisen lisäksi auttaa myös muita esittämään omansa.
- Kaikki osallistujat ovat tasa-arvoisia.
- Jokaisen osanottajan kokemuksia tulee arvostaa ja pitää oikeutettuina.
- Keskusteluissa on käytettävä sellaista kieltä, että kaikki ymmärtävät, mistä on puhe.
- Kaikki keskusteltavaan asiaan liittyvät väitteet ovat oikeutettuja.
- Mielipiteet esitetään suullisesti, kukaan ei voi osallistua pelkästään "paperilla".
- Jokaisen osanottajan on hyväksyttävä, että muilla osanottajilla saattaa olla parempia perusteluja kuin hänellä itsellään on.
- Osanottajien on siedettävä erilaisten mielipiteiden esiintyminen. Jokaisen osanottajan työrooli, auktoriteetti tms. voidaan ottaa keskustelun kohteeksi.
- Ja viimeisenä, vaan ei vähäisempänä: Dialogin tulee tuottaa jatkuvasti sopimuksia, jotka voivat johtaa käytännön toimenpiteisiin.

Isaacsin (1999) mukaan dialogisuus voi toteutua työyhteisöissä, sen vuorovaikutustilanteissa sekä kehittämisessä ja johtamisessa, kuten myös arkielämän muissa vuorovaikutustilanteissa:

- kuuntelemisena (listening); mikä tarkoittaa syvää aitoa toisten kuuntelemista
- suoraan puhumisena (voicing); eli oman aidon sisäisen äänen käyttäminen ja julkituominen
- kunnioittamisena (respecting); mikä edellyttää toisten käsitysten, kokemusten ja mielipiteiden kunnioittamista
- odottamisena / suunnan vaihtamisena (suspending); minkä pyrkimyksenä on omien näkökulmien ja perspektiivin laajentaminen.

Dialogisen johtamisen keskeisiä periaatteita ovat arvostava vuorovaikutus, kuuntelu sekä eri osapuolten tasavertainen osallistuminen toiminnan kehittämiseen kaikissa vaiheissa. Tavoitteena on kannustaa ja ennen kaikkea mahdollistaa koko henkilöstö käyttämään asiantuntemustaan työlle asetettujen yhteisten tavoitteiden saavuttamisen ja työyhteisön kehittämisen hyväksi. Lisäksi dialogisella johtamisella ja kehittämisellä pyritään hyödyntämään myös asiakkaiden ja muiden sidosryhmien näkemyksiä ja asiantuntemusta kehittämistyössä. Dialogisella johtamisella ja kehittämisellä on positiivinen vaikutus työmotivaatioon ja työhyvinvointiin.

DIALOGISEN JOHTAMISEN TUTKIMUSOHJELMA – DINNO-HANKE

Vuosina 2012–2014 valtakunnallisessa Dialoginen johtaminen luovuuden ja innovatiivisuuden tekijänä -tutkimusohjelmassa, kotoisemmin Dinno-hankkeessa on tutkittu dialogisen johtamisen ja kehittämisen mahdollisuutta suomalaisen työelämän laadun parantajana: Innovatiivisuuden, tuottavuuden ja työntekijöiden hyvinvoinnin lisääjänä. Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysala on mukana hankkeessa. Muut osapuolet ovat Tampereen yliopisto, Tampereen teknillinen yliopisto ja Työterveyslaitos. (Syvänen ym. 2012). Dinnon oppeja on käytetty myös UUMA-hankkeen toteutuksessa.

Dinnossa on tutkittu, voidaanko työoloja parantaa dialogisen eli keskusteleavan, kuuntelevan, luottamukseen perustuvan, yhteistoiminnallisen ja arvostavan johtamisen avulla. Myös dialogisen johtamisen ja kehittämisen edellytyksiä ja esteitä on tutkittu. Alkualettamuksena oli, että koko henkilöstön osallistuminen kehittämiseen, uuden oppiminen ja työmotivaation tukeminen vaikuttavat positiivisesti innovatiivisuuteen ja työhyvinvointiin ja sitä kautta tuloksellisuuteen ja kestävään kilpailukykyyn. Dialogisen johtamisen ja kehittämisen käytäntöjä on pilotoitu ja arvioitu osallistavan toimintatutkimuksen interventioissa eri työnantajasektoreilla sekä rinnakkaisissa kehittämishankkeissa. Tutkimusteemoista on käyty myös reflektioivia keskusteluja tutkijoiden, kohdeorganisaatioiden edustajien, ohjausryhmän jäsenten sekä Dinno-työpajoihin osallistujien kesken hankkeen kuluessa.

Tutkimus on tuottanut kohdeorganisaatioiden tarpeisiin käytännönläheisiä ratkaisuja ja välineitä. Näiden pohjalta luodaan ja edelleen kehitetään innovatiivisia toiminta-

malleja sovellettaviksi laajemmin suomalaiseen työelämään. Tutkimuskohteina Dinnossa on valtion, kuntien ja kuntayhtymien, seurakuntien ja seurakuntayhtymien sekä yksityisten organisaatioiden työyhteisöjä Helsingissä, Tampereella, Pohjois-Karjalassa, Savossa, Kainuussa ja Etelä-Pohjanmaalla. Hankkeessa on tuotettu useita julkaisuja, joihin voi tutustua hankkeen kotisivuilla (www.dinno.fi).

TYÖMOTIVAATION MERKITYS JA SEN TUKEMINEN

Työmotivaatiota voidaan tarkastella useiden eri teorioiden kautta. Tutkimusten mukaan sisäisesti motivoivia tekijöitä ovat mm. työ itsessään, työn tulokset, työstä saatu tunnustus, hyväksyntä ja palaute (etenkin positiivinen palaute), vastuun ja vaikutusmahdollisuuksien saaminen sekä kasvun ja kehittymisen mahdollisuudet. Myös tunne omasta osaamisesta ja työn merkityksellisyydestä lisää motivoitumista. Samoin tunne siitä, että on mahdollista saavuttaa työn tavoitteet ja selviytyä niistä ilman äärimmäistä kuormittumista. Tyypillisin esimerkki ulkoisesta motivaatiotekijästä on palkka ja muut ”ulkoiset” palkitsemiskeinot. Työelämässä suurin osa ihmisistä on sekä sisäisesti että ulkoisesti motivoituneita. Usein puhutaankin ns. motivaatiojatkumosta, jonka toisessa ääripäässä on ulkoinen, toisessa sisäinen motivaatio. Sisäiseen motivaatioon voidaan vaikuttaa työelämässä lähinnä työyhteisön toimivuuden sekä hyvien vuorovaikutusrakenteiden kautta. (Furnham 1999; Herzberg 1968; Deci & Ryan 1991; Jaakkola & Liukkonen, 2002; Hackman & Oldham, 1980; Vartiainen & Nurmela, 2002).

Dinno-hankkeessa on toteutettu v. 2012 ns. Dinnova-tiivisuuskysely, minkä tuloksia motivaation tarkastelun osalta kuvaavat seuraavat esimerkit. Vastaajina ovat tässä esimerkissä työntekijät (ei esimiehet/johtajat), N= 2 454. Kysymysten perässä oleva prosenttiluku kuvastaa sitä vastaajien joukkoa, jotka olivat esitetystä kysymyksestä lähes tai täysin samaa mieltä.

MOTIVAATIOON VAIKUTTAVIA KYSYMYKSIÄ:

Minun on mahdollista saavuttaa työni asetetut odotukset ja tavoitteet

57%

Palkitseminen on oikeudenmukaista ja tasapuolista

30 %

Minulla on vaikutusmahdollisuus oman työn muutoksiin jo suunnitteluvaiheessa

30 %

Työpaikkakokouksissa on innostava ja osallistava ilmapiiri

42 %

Työntekijöiden aloitteita hyödynnetään työn ja työyhteisön kehittämisessä

53 %

Kehityskeskusteluja käytetään työn ja toiminnan kehittämisen välineenä

51 %

Tiedonkulku ja viestintä on avointa

54 %

Kyselyssä esitettiin lisäksi yhteenvetotyyppisinä kysymyksinä tyytyväisyyden kokemusta seuraaviin tekijöihin liittyen:

OLETKO TYYTYVÄINEN TYÖYHTEISÖSSÄSI:

Työhyvinvointia
edistäviin tekijöihin

42 %

Uudistumiseen ja
innovatiivisuuteen

39 %

Johtamiseen

47 %

Oppimis-ja
kehittymismahdollisuuksiin

55 %

Yhteistoimintaan

54 %

Työhösi

83 %

Vaikka suurimpaan osaan motivaatiokysymyksistä oli vain noin puolet tai alle tyytyväisiä, niin silti työhön kokonaisuudessaan tyytyväisiä oli yli 80 % vastaajista. Ns. piilevien tarpeiden teorian (mm. Jadoha, 1982) mukaisesti työ sinänsä motivoi siihen liittyvistä epäkohdista ja ongelmistakin huolimatta mm. sen päivää ja elämää jäsentävän ja raamittavan merkityksen vuoksi, tarkoi-

tuksellisuuden kokemuksen ja sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden vuoksi. Vaikka palkkaa sinänsä pidetään melko ulkoisena ja siten ehkä hieman toissijaisempaan eikä niin pysyvänä motivaatiotekijänä kuin useita sisäisiä motivaatiotekijöitä, voi senkin merkitys näkyä tässä tuloksessa. Varsinkin tänä aikana, kun työttömyys on koko ajan kasvussa, on työllä itsessään ja toimeentulolla suuri merkitys ihmisille. Sisäisen motivaation ja siihen

vaikuttavien tekijöiden merkitys on kuitenkin suuri ja mm. Mc Gregorin (1960) mukaan ihminen kaipaa tyydytystä myös ns. ylemmille tarpeilleen, mikäli perustarpeet, kuten esimerkiksi kohtuullinen palkka työssä tulevat tyydytetyiksi.

ESIMERKKI DIALOGISESTA KEHITTÄMISESTÄ: KESKUSTELLEN TYÖKUNTOON

Yksi esimerkki dialogisesta kehittämismenetelmästä, jonka avulla voidaan tutkitusti tukea sekä yksilöiden työmotivaatiota, työkykyä ja työhyvinvointia että työyhteisöjen toimivuutta ja samalla tuottavuutta on ”Keskustellen työkuuntoon” -toimintamalli (Loppela 2004). Malli perustuu työntekijöiden ja esimiesten (sekä johtajien) systemaattiseen itsearviointiin liittyen työyhteisön kehittämiskohteisiin, yhteiseen, reflektiiviseen ja dialogiseen kehittämistarpeiden analysointiin, nimeämiseen, kehittämistoimenpiteiden kokeilemiseen ja arviointiin. Kehittämiskohteita ja -toimenpiteitä arvioidaan aina sekä työntekijöiden, työnantajan että asiakkaiden näkökulmista samanaikaisesti. Toimintamalli sisältää systemaattisen dokumentoinnin, mikä mahdollistaa kehittämistyön prosessimaisuuden ja arvioinnin toteutumisen.

Keskeisiä periaatteita mallin mukaisessa dialogisessa kehittämisessä ovat yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden samanaikainen korostaminen työyhteisössä, työn tekemisen kontekstin eli työympäristön huomioiminen, reflektiivisyys yksilö- ja ryhmätasolla ja sitä seuraava reflektiivinen ja organisaationaalinen oppiminen, työntekijöiden itsearviointi / prosessiarviointi, erilaiset kokeilut työntekijöiden ideat lähtökohtana sekä työpaikan palaverikäytäntöjen arviointi ja kehittäminen. Palaverit ovat hyvä paikka opetella ja kehittää demokraattista dialogia ja lisätä työntekijöiden vaikutusmahdollisuutta omaan työhönsä ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Mikäli mainittuja tekijöitä pystytään huomioimaan ja tukemaan,

koituu se sekä työntekijöiden että työnantajan eduksi. Työnantajan kannalta ne heijastuvat työntekijöiden sitoutumisena työyhteisöön, laadukkaana työnä sekä organisaation tuloksellisuutena. Työntekijöiden inhimilliseltä kannalta katsottuna ne ilmenevät hyvänä työkykynä, hyvinvointina ja työssä viihtymisenä ja jaksamisena. (Loppela 2004)

”Keskustellen työkuuntoon” -toimintamallin mukaista kehittämistyötä on toteutettu yhteensä kuudella eri toimialalla vuosien 1999–2013 välisenä aikana. Toimintamallia on tutkittu, arvioitu ja edelleen kehitetty sen valmistumisen jälkeen väitöskirjatyönä v. 2004. Vuosina 2012–2014 kyseistä toimintamallia on sovellettu ja tutkittu myös Dinno-hankkeessa. (mm. Loppela, 2014 a,b; Syvänen & Loppela 2013)

DIALOGINEN KEHITTÄMINEN TOIMII JA VAIKUTTAA

Väitöstutkimuksen (Loppela 2004) tuloksien mukaan lähes kaikki (158/163) työntekijät arvioivat yhteisöllisen kehittämisen vaikuttaneen positiivisesti myös henkilökoh- taisesti koettuun työkykyyn ja -hyvinvointiin. Selvästi eni- ten tähän vaikuttaneeksi tekijäksi mainittiin keskustelun ja avoimuuden lisääntymisen. Toisena keskeisenä tekijänä pidettiin työn organisoinnin parantumista. Näiden teki- jöiden myötä puolestaan koettiin työmotivaation, työssä viihtymisen ja työssä jaksamisen lisääntyneen. Työstres- sin koettiin vähentyneen. Työnkuva oli selkiytynyt, tieto ja taito olivat lisääntyneet. Työn tekemisen oli koettu helpot- tuneen. Itseluottamus oli lisääntynyt ja työn mielekkäys kasvanut. Mahdollisuus osallistua oli lisännyt myös halua ottaa enemmän vastuuta työpaikan kehittämisestä.

Sekä Dinno-hankkeessa että muissa aikaisemmissa dialogista johtamista ja kehittämistä / ”Keskustellen työkuntoon” -toimintamallia toteuttaneissa tutkimus- ja kehittämishankkeissa tehdyt kehittämistoimenpiteet ja arvioinnit (Loppela 2014 a,b; Syvänen & Loppela 2013) osoittavat, että työntekijöiden (esimies + työntekijät yhdessä) itse asettamia tavoitteita oli kyetty saavutta- maan: mm. työolosuhteiden parantaminen sekä työpro- sessien kehittäminen olivat onnistuneet hyvin. Yhteisen keskustelun lisääntyminen ja yhteinen asioista sopiminen oli lisääntynyt. Työntekijät kokivat, että heidän mielipitei- tään arvostetaan aidosti ja se kannusti heitä ottamaan vastuuta kehittämistyöstä; vastuu ja valta saatiin parem- min tasapainoon ja työntekijöiden osaaminen käyttöön. Uuden oppiminen / yhteinen oppiminen oli lisääntynyt. Systemaattinen, kirjaamiseen perustuva menetelmä koettiin tärkeäksi asioiden eteenpäin viemisessä ja toi- minnan arvioinnissa. Sekä johtajat että työntekijät koki- vat myös palaverikäytäntöjen kehittyneen. He pitivät

ulkopuolista, puolueetonta tutkijaa tärkeänä tekijänä kehittämistoiminnan onnistumiselle; sen ohjaamiselle ja dialogiin opastamiselle ja kannustamiselle.

Lähtökohtaisesti tarvitaan työntekijöiden, johtajien ja esimiesten aitoa sitoutumista dialogiseen kehittämiseen, mikä sisältää halun ja pyrkimyksen kehittää samanai- kaisesti sekä johtamis- ja esimiestaitoja että kaikkien työntekijöiden työyhteisötaitoja, jolloin aikaansaadaan aitoa yhteistä kehittämistä ja kehittymistä. Eri tason esi- miesten olisi kannustettava työntekijöitä avoimeen ideointiin ja myös kriittiseen toimintatapojen tar- kasteluun. Kehittämislle on myös varattava riittävästi aikaa ja sopiva fyysinen tila. Din- no-hankkeessa tehdyissä kyselyissä ja kar- toituksissa tällaista kannustamista tai aika- varausta ei kovin paljoa esiintynyt. Usein kehittäminen vaatii myös muiden kuin välittömästi oman työtiimin osallistumista kehittämistyöhön. Mm. ylimmän johdon edustajaa ja läheisten sidosryhmien hen- kilöstöä tarvitaan monissa tilanteissa. Esi- miesten olisi hyvä myös muistaa, että työn- tekijöiden aitoa arvostusta voidaan saada juuri henkilöstön motivoitumista ja työhy- vinvointia tukevilla toimenpiteillä ja kehittä- mistyöhön mukaan ottamisella, ei valvonnalla ja ylhäältä päin tapahtuvalla vanhakantaisella ”käskyjohtamisella”. Työntekijät puolestaan yleensä haluavat sovittaa omat tarpeensa työnantajan tarpei- siin, jos siihen annetaan mahdollisuus. Dialoginen johta- minen ja kehittäminen ovat kaikkien osapuolten etu eikä kenenkään arvovalta sen vuoksi heikkene – päinvastoin. Työhyvinvointi ja yhteisen työelämän laatu paranevat.

MOTTO:

KUUNTELE, PUHU
SUORAAN JA AVOIMESTI,
KUNNIOITA TOISTENKIN
MIELIPITEITÄ, OLE VALMIS
LAAJENTAMAAN OMIA
NÄKÖKULMIASI.

LÄHTEET

Deci, E.L. & Ryan, R.N. 1991. Motivational approach to self: Integration in personality. Teoksessa Dienstbier R.A. (eds) Nebraska symposium on motivation 1990. Perspectives on motivation. Current theory and research in motivation. Lincoln: University of Nebraska Press.

Furnham, A. 1999. The psychology of behavior at work. The individual in the organization. East Sussex: Psychology Press.

Gustavsen, B. 1992. Dialogue and Development. Social Science for Social Action: Toward Organizational Renewal. Volume 1. Stockholm: Arbetslivs centrum & Assen: Van Gorcum.

Hackman, J.R. & Oldham, G.R. 1980. Work redesign. Reading: MA.

Herzberg, F. 1968. One More Time: How Do You Motivate Employees? Harvard Business Review, 46 (Jan.-Feb.), 53-62.

Isaacs, W.N. 1999. Dialogue and the art of thinking. A pioneer approach to Communication in Business and in life. USA: Currency.

Jaakkola, T. & Liukkonen, J. 2002. Itsemääräämismotivaatio. Teoksessa Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto, A. (toim.): Rahasta vai rakkaudesta työhön? Mikä meitä motivoi? Jyväskylä: Likes-työelämäpalvelut Oy, 109-120.

Jadoha, M. 1982. Employment and unemployment: a social-psychological analysis. Cambridge: Cambridge University Press.

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ – Keskustellen työkuuntoon. Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tampereensis 1003. Tampere.

Loppela, K. 2014. a. Työyhteisön innovatiivinen kehittäminen perustuen työntekijöiden itsearviointiin ja demokraattiseen dialogiin. Työelämän tutkimuspäivät 2013. Työn tulevaisuus. Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisuja 5/2014. Työelämän tutkimuskeskus. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto.

Loppela, K. b. 2014. Innovative working community development through self-evaluation and democratic dialogue. In O. Broberg, N. Fallentin, P. Hasle, P. L. Jensen, A. Kabel, M. E. Larsen & T. Weller (eds.), Human Factors in Organizational Design and Management-XI & Nordic Ergonomics Society Annual Conference - 46. Selected and peer reviewed papers from ODAM/NES Conference, Copenhagen, Denmark, August 17-20, 2014. Santa Monica CA, USA: IEA Press. Pages: 407-411. -978-87-93130-13-5

McGregor, D. M. 1960. The human side of enterprise. New York: McGraw-Hill

Syvänen, S. & Kasvio, A., Loppela, K., Lundell, S., Tappura, S. & Tikkamäki, K. 2012. Dialoginen johtaminen innovatiivisuuden tekijänä. Tutkimusohjelman teoreettiset lähtökohdat, tutkimuskysymykset ja toteutus. Helsinki: Työterveyslaitos.

Syvänen, S. & Loppela, K. 2013. Dialogic development and leadership promoting productivity, quality of working life and learning. Julkaisussa: Conference proceedings Advances in Business-Related Scientific Research Conference : ABSRC 2013, Venice, Italy, March 20-22, 2013. - Piran: Gea College, Faculty of Entrepreneurship, 2013. - 978-961-269-957-4

Vartiainen, M. & Nurmela, K. 2002. Tavoitteet ja tulkinat – motivaatio ja palkitseminen työelämässä. Kirjassa: Mikä meitä liikuttaa, modernin motivaatiopsykologian perusteet. Keuruu: PS-kustannus.

www.dinno.fi

FYSIOTERAPIAOPIISKELIJAT YHTEISTYÖSSÄ YRITYKSEN JA TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA

Pia-Maria Haapala, lehtori, THM, työfysioterapeutti, SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tämä puheenvuoro kuvaa SeAMKin fysioterapian opiskelijoiden ja lehtorin kokemuksista hanke- ja yritys yhteistyöstä, jossa kaikki oppivat ja hyötyvät eli päädyimme win-win -tilanteeseen. Yhteistyö yrityksen kanssa alkoi keväällä 2013, jolloin UUMA-hankkeessa mietimme, miten voisimme tehdä yhteistyötä uudella tavalla ja kehittää uusia käytänteitä. Fysioterapian opiskelijoille tarjoutui eräästä pilottiyrityksestä työpaikkalähtöinen harjoittelumahdollisuus. He saivat harjoitella ergonomiaselvitysten tekemistä aidossa työympäristössä ja vastata yrityksen tarpeisiin ja toimia työterveyden tukena. Yhteistyö lähti hyvin liikkeelle, ja yrityksestä valittiin ergonomiaselvitysten kohteeksi eri työpisteitä yrityksen laatuvaastaavan toimesta.

Ensimmäiset ergonomiaselvitykset tehtiin keväällä 2013 noin 20 opiskelijan pienryhmätöinä kuudessa eri työpisteessä. Opiskelijat havainnoivat, ottivat kuvia ja mittasivat työasentoja työpisteittäin sekä vertasivat saamiaan tuloksia ja muita huomioita Työterveyslaitoksen ja työturvallisuuden suosituksiin. He kirjoittivat raportit parannusehdotuksineen työpisteistä.

Opintojakson päätteeksi pidettiin yhteinen seminaari, jossa yrityksestä oli kaksi henkilöä kuulemassa raportointia ja kommentoimassa opiskelijoiden esityksiä. Seminaarissa käyty yhteinen keskustelu laajensi osallistujien ymmärrystä. Yritys oli valmis kehittämään erilaisia toimintoja työkykyä ylläpitäviin ja edistäviin muutoksiin työyhteisössään. Yrityksen edustajat ottivat avoimesti ja innostuneesti vastaan opiskelijoiden esittämiä parannusehdotuksia työpisteisiin. Muutokset aiheuttavat myös taloudellisia ja tuotannollisia kustannuksia, kuten työn tai linjaston pysähtymistä ja muita mahdollisia muutoksia tuotantoprosessissa. Tämän vuoksi työpaikan kehittämisen edellyttää pitkäjänteistä ja systemaattista toimintaa.

Opiskelijat saivat yrityksen edustajilta hyvää ja kannustavaa palautetta hyvin tehdyistä harjoitustöistä, joita työpaikalla hyödynnetään jatkossa. Tämä oli opiskelijalle hyvä oppimiskokemus. Tällainen työelämäyhteistyö

motivoi oppimaan. Valmiit raportit toimitettiin yritykseen, ja sitä kautta myös työterveyshuolto ja työpisteiden työntekijät saivat ne luettavakseen ja hyödynnettäväkseen jatkosuunnitelmia varten. Näiden opiskelijatyönä tehtyjen alkuselvitysten kautta mahdolliset parannusehdotukset ja kehittämisajatukset lähtivät liikkeelle yrityksen ja työterveyshuollon yhteistoimintana.

Yhteistyö jatkui syksyllä 2013 uuden opiskelijaryhmän kanssa. Keskustelimme yrityksen ja työntekijöiden tarpeista ja toiveista, joita oli tullut esille ergonomiaselvi-

tysten myötä. Tavoitteena oli työhyvinvoinnin ja ergonomisen neuvonnan parantaminen ja kehittäminen. Kevään kokemusten perusteella saimme mahdollisuuden suorittaa erilaisia projektiointoja ja tehdä opinnäytetöitä liittyen työntekijöiden tuki- ja liikuntaelämistön ongelmiin. Esimerkiksi kaksi opiskelijaa teki opinnäytetyönsä tähän yritykseen. Kohteena oli työntekijäryhmä, jolla oli epämääräisiä olkapääkipuja. Olkapääkiput ovat yksi yleisimmistä tuki- ja liikuntaelinvaikeuksista, jotka aiheuttavat sairauslomaa ja työkyvyttömyyttä.

Yhteistyö jatkui uusien ergonomiaselvitysten tekemisellä keväällä 2014 seuraavan opiskelijaryhmän kanssa. Opiskelijat tekivät kuudessa eri työpisteessä selvityksiä, ja kurssin lopuksi pidimme jälleen yhteisen seminaari-istunnon, jossa yrityksestä oli mukana edustaja. Tämän ryhmän opiskelijat jatkavat projektiointojaan yritykselle erilaisia pienimuotoisia työhyvinvointiin ja ergonomiaan liittyviä toimintoja syksystä 2014 alkaen.

Olemme fysioterapian kouluttajina olleet erittäin tyytyväisiä yhteistyöhön yrityksen kanssa. Tämä on mahdollistanut erilaisten pedagogisten menetelmien käytön yhteistyössä hankkeen, yrityksen ja SeAMKin välillä. Opiskelijat ovat olleet motivoituneita saadessaan hyödyntää tietojaan ja taitojaan aidoissa työympäristöissä.

MOTTO:

OPIKELIJAN
VALPAS KATSE VOI
HUOMATA UUSIA
MAHDOLLISUUKSIA.

UUMA-HANKKEEN OIVALLUKSIA



Työterveyshuolto ei kohdistu kaikkiin työssäkävijöihin tasapuolisesti. Erityisen huonosti työterveyspalveluja käyttävät yksinyrittäjät ja pk-yritykset. Vähäisin syy tähän ei ole se, että palveluja ei osata hankkia. Sopimuksia ja muita asiakirjoja pidetään monimutkaisina. Yrittäjä tuskastuu paperimäärään ja lomakkeiden täytön vaikeuteen. Työterveyshuollolla on oma ammattisanastonsa, joka on maallikolle monimutkaista.

Tähän käsikirjaan kerättiin joukko kokemuksiin perustuvia esimerkkiä siitä, miten palveluja voidaan parantaa sekä niiden käyttäjien että tuottajien näkökulmasta. Kaiken perustana on yksinkertainen oivallus: työterveyshuollon osapuolten on ymmärrettävä toisiaan, siis puhuttava samaa kieltä.

UUMA-HANKKEEN OIVALLUKSET VOIDAAN KITEYTTÄÄ SEURAAVASTI:

1. Työterveyspalvelujen asiakas ei ole terveysalan ammattilainen, hänen ei tarvitse osata alan ammattikieltä. Palvelun eri prosessit on avattava ymmärrettäviksi. Palvelujen ostajan on ymmärrettävä, mitä ostaa ja mistä maksaa.
2. Palvelujen tarjoaja pystyy paremmin kuvaamaan palvelunsa, jos niiden prosessit on avattu ja kuvattu. Pitää tietää, mitä tarjoaa.
3. Kaiken takana on asiakaslähtöisyys, siis tarve. Tarpeet selviävät vain kysymällä. Tarjottavat palvelut pitää räätälöidä työpaikan tarpeiden mukaisiksi.
4. Tietääkö työnantaja, mitä palveluja henkilöstö tarvitsee? Sekin kannattaa selvittää.
5. Palvelujen tarjonnassa on kyse yhteistyöstä, yhdessä sovituista pelisäännöistä. Siihen tarvitaan selkeät sopimukset, päivitettävät suunnitelmat ja yhteinen päätös siitä, kuinka toimintaa seurataan.
6. Työterveyshuollon tehtävänä on varmistaa sekä oman henkilöstönsä että ostopalvelun tarjoajan työterveyshuollon pätevyys. Tällä varmistetaan säädöstenmukaiset työterveyshuoltopalvelut.
7. Terveiden edistäminen ja ennakoiva työterveyshuolto on suunnitelmallista ja sisältää vaikutusten mittaamisen.
8. Yrittäjän ja henkilöstön terveys, työkyky ja työhyvinvointi ovat osa yleistä yritysten liike-toimintaa ja sen kehittämistä. Koneita on helpompi rekrytoida ja perehdyttää kuin ihmisiä. Hyvistä työntekijöistä kannattaa pitää huolta.

OPPILAITOSYHTEISTYÖSSÄ ON RAJATTOMASTI MAHDOLLISUUKSIA

Korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten kanssa voi tehdä monipuolista yhteistyötä myös työhyvinvointiin liittyen. Opiskelijat ovat innokkaita, nuoria ihmisiä, joilla on ideoita ja halua kasvaa oman alansa asiantuntijoiksi. Aikuisopiskelijoilla taas on valmiina työkokemusta ja verkostoja, joista voi olla hyötyä. Nykyisin opintoihin kuuluu useita työelämäjaksoja. Opiskelijoita myös kannustetaan tekemään opinnäytetyönsä johonkin käytännön tehtävään liittyen. Jo pelkästään harjoiteluista ja opinnäytteistä löytyy monia yhteistyön mahdollisuuksia.

Joskus kannattaa myös rikkoa toimialarajoja. Edellä esitellyssä esimerkissä kerrotaan tuotannollisen teollisuusyrityksen ja fysioterapiaopiskelijoiden hyvästä yhteistyöstä. Se tuotti mielenkiintoisia kokeiluja ja molemminpuolista oppimista. Voisiko työterveyspalvelujen tarjoaja hyötyä vaikkapa markkinoinnin opiskelijoiden kanssa pidetystä ideointipäivästä? Tai näkisikö sosiaalialan opiskelija palveluesitteet uusin silmin? Uudet yhdistelmät tuottavat uusia ideoita ja uusia näkökulmia.

- Opiskelijoille voi tarjota harjoittelupaikkoja tai opinnäytetöiden aiheita. Aiheen ei tarvitse olla valmiiksi mietitty, vaan sitä voi trimmata yhdessä opiskelijan ja hänen ohjaajansa kanssa.
- Opiskelijaryhmiä voi kutsua tutustumaan yritykseen.
- Opiskelijoita voi pyytää järjestämään vaikkapa työhyvinvointiin liittyviä tempauksia.
- Oppilaitokset ovat mukana kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa ja kehittämishankkeissa. Niihin liittymällä saa uusia ajatuksia ja mielenkiintoisia kontakteja.
- Oppilaitokset voivat järjestää räätälöidysti yrityksissä tarvittavaa koulutusta.

Kannattaa ottaa selvää lähialueen korkeakoulujen ja oppilaitosten tarjonnasta. Alkuun pääsee esimerkiksi nettisivujen kautta tai soittamalla keskukseen ja pyytämällä yhdistämään henkilölle, joka tietää sinua kiinnostavasta aiheesta. Etelä-Pohjanmaalla yhteyksien etsinnän voi aloittaa vaikkapa Seinäjoen yliopistokeskuksesta www.ucs.fi tai Seinäjoen ammattikorkeakoulusta www.seamk.fi.

LISÄTIETOJA JA LUKUVINKKEJÄ

Dinno. Dialogisen johtamisen tutkimusohjelma. www.dinno.fi

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. 2014. Toim. Uitti, J. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Helsinki. Saarijärven Offset Oy: Saarijärvi.

Jouttimäki, L. & Leino, T. 2006. Työterveyshuollon laatuavain – itsearviointin työkalu. Työterveyslaitos: Helsinki.

Hirvonen, E., Pietilä, A.-M. & Eirola, R. 2002. ”Terveyskeskustelu – tavoitteena dialogi terveyden edistämiseksi”. Teoksessa A.-M. Pietilä, T. Hakulinen, E. Hirvonen, P. Koponen, E.-M. Salminen & K. Sirola (toim.). Terveyden edistäminen – uudistuvat työmenetelmät. WSOY: Helsinki.

Koho, A. 2013. Vaikuttava työterveystoiminta. Opas yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyöhön. Kauppakamari: Helsinki.

L(1383/2001) Työterveyshuoltolaki 21.12.2001. Viitattu 8.12.2014. <http://plus.edilex.fi/kela.fi/lainsaadanto/2001183>

MELA. Maatalousyrittäjien eläkelaitos. Työterveyshuolto. Terveenä Työssä – Elämä Hallinnassa <http://www.mela.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoterveyshuolto>

MTK Työhyvinvoinnin top 10. http://www.mtk.fi/reppu/tyohyvinvointi/fi_FI/tyohyvinvoinnin_top_10/

Oksa, P., Lappalainen, J., Liuhamo, M., Naumanen, P. Nyberg, M., Savinainen, M. & Vorne, J. 2011. Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 33/2008. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Työterveyslaitos. Helsinki.

Palmgren, H., Kaleva, S., Jalonen, P. & Tuomi, K. 2010. Naisyritysten liiketoimintakäytännöt ja tuloksellisuus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 5/2010 sarjassa Työ ja yrittäjyys. Edita: Helsinki. http://www.tem.fi/files/27184/33_2010_web.pdf

Palmgren, H., Kaleva, S., Jalonen, P., Goda, J., Tuomi, K. & Vuorenpää, P. 2010. Naisyrittäjien työhyvinvoinnin ja liiketoimintaosaamisen kehittäminen. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 42/2012 sarjassa Työ ja yrittäjyys. Edita: Helsinki.

Palmgren, H., Laine, A. & Koskela, L. 2014. Pienten yritysten työterveyshuollon toimintamalli. Kirjassa Uitti, J. (toim.) 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos: Saarijärven Offset Oy. s. 274–286.

Palmgren, H., Jalonen, P., Kaleva, S. & Tuomi, K. 2012. Vaikuttava TANO-toiminta. Vertailututkimus työterveyshuollon tietojen antamisesta, neuvonnasta ja ohjauksesta (TANO) asiakasyrityksissä. Työterveyslaitos: Helsinki. http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-6313.pdf

PUNK-hanke. Oman työkyvyn lähteillä. Pientyöpaikoilla uudistuminen. <http://www.kuntoutussaatio.fi/punk/kuntoutuskurssit>

Rautio, M. 2009. Tilaa taiten – työterveyshuoltopalvelujen hankintaopas. Työterveyslaitos: Helsinki.

SYTY 2000-hanke: <http://www.syty2000.fi/>.

Seuri, M. 2013. Työterveys 2.0. Järjestelmämme on muututtava. Docendo Oy: Jyväskylä.

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

TYÖELÄMÄ 2020. <http://www.tyoelama2020.fi/>

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma. http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/tehtavat/Sivut/tyoterveyshuollon_toimintasuunnitelma.aspx

Työterveyshuoltolaki 2004. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 12/2004. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3830.pdf

Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. 2011. Työryhmän loppuraportti. STM-selvityksiä 6/2011. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=287296&name=DLFE-14934.pdf

Työtoimintälähtöisten menetelmien menetelmäopas. 2014. Työterveyslaitos: Helsinki. www.ttl.fi/verkkokirjat. www.ttl.fi/verkkokirjat/Documents/Tyotoimintalahtoinen_menetelma-opas.pdf

Työurien jatkamisen tuki JAMIT-hanke 2012–2014 sivukartta. http://www.kuntoutussaatio.fi/jamit/valineita_tyohyvinvoinnin_ja_tyokyvyn_tukemiseen

Viljamaa, M., Uitti, J., Juvonen-Posti, P. & Kurppa, K. 2012. Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit – työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosessien indikaattorit. Työterveyslaitos: Helsinki.

Yrittäjän työ ja terveys. Oma-arviointilomake, SYTY 2000: http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Sivut/Menetelmaopas_tyoterveyshuoltoon.aspx

LIITTEET:

TYÖKALUJA
TYÖTERVEYSPALVELUJEN
KEHITTÄJILLE

TARKISTUSLISTA TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN ASIAKASTYÖPAIKOILLE

MITEN TYÖTERVEYSYHTEISTYÖSI TOIMII?

VALITSE OIKEA VAIHTOEHTO:

KYLLÄ EI

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| ☐ | ☐ | 1. Osallistutko työterveyshuoltosopimuksen laadintaan? |
| ☐ | ☐ | 2. Otetaanko mielipiteesi huomioon työterveyshuoltosopimuksen sisällön suunnittelussa? |
| ☐ | ☐ | 3. Osallistutko työolojen selvitykseen? |
| ☐ | ☐ | 4. Saatko tietoa työsi terveydellisistä haitoista ja vaaroista? |
| ☐ | ☐ | 5. Osallistutko työterveyshuollon toimintasuunnitelman laadintaan? |
| ☐ | ☐ | 6. Onko työterveyden toimintasuunnitelmassa otettu huomioon työkyvyn ja terveyden edistäminen? |
| ☐ | ☐ | 7. Oletko voinut vaikuttaa terveystarkastuksesi sisältöön? |
| ☐ | ☐ | 8. Oletko saanut terveystarkastuksestasi terveyssuunnitelman? |
| ☐ | ☐ | 9. Oletko saanut tietoja ja neuvontaa työstä ja työolosuhteistasi? |
| ☐ | ☐ | 10. Oletko saanut tietoja ja neuvontaa työkykyysi ja terveytesi edistämiseksi? |
| ☐ | ☐ | 11. Oletko saanut tietoa kuntoutusmahdollisuuksista? |
| ☐ | ☐ | 12. Pidätkö yhteyttä työterveyshuoltoosi? |
| ☐ | ☐ | 13. Pitääkö työterveyshuolto yhteyttä sinuun? |
| ☐ | ☐ | 14. Oletko tyytyväinen työterveyshuoltosi toimintaan? |
| ☐ | ☐ | 15. Oletko tyytyväinen työpaikkasi yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa? |

TANO-SUUNNITELMAN TOTEUTUMISEN SEURANTA- JA ARVIOINTIMITTARI

AIHEALUE	TAVOITE	KEINOT	YKSIÖTASON TOIMINTA	RYHMÄTASON TOIMINTA	VASTUUHENKILÖT 1. TTH 2. ASIAKASYHTEYS	AIKATAULU	TOTEUTTAMINEN SEURANTA ARVIOINTI	KEHITTÄMISTARPEET

TOIMINTASUUNNITELMAN LIITE

TAVOITTEET	AIKATAULU JA VASTUUHENKILÖ/ VASTUUHENKILÖT	TOTEUTUMA	TYÖNTEKIJÖIDEN ARVIOINTI	YRITYKSEN ARVIOINTI	TERVEYSHUOLLON ARVIOINTI

TYÖTERVEYSYHTEISTYÖN ARVIOINTI

- 1 = Toteutunut hyvin
- 2 = Toteutunut
- 3 = Toteutunut huonosti

ARVIOINNIN KOHDE	1, 2, 3	PERUSTELU
Työterveysyhteistyö		
Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus		
Sopimustoiminta		
Toiminnan suunnittelu		
Terveystarkastukset		
Moniammatillinen yhteistyö		
Muu terveydenhuolto		
Yhteydenpito		
Muuta huomioitavaa		



HYVÄÄ
TYÖHYVINVOINTIA
KAIKILLE!

ISBN 978-952-93-5049-0