

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala, ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2012

Eeva Vihko

# OSAAMISEN KEHITTÄMINEN TYÖFYSIOTERAPIAN PALVELUPROSESSEISSA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

Huhtikuu 2012| 61 sivua + 36 liitesivua

Ohjaaja: Ritva Laaksonen-Heikkilä

Eeva Vihko

# OSAAMISEN KEHITTÄMINEN TYÖFYSIOTERAPIAN PALVELUPROSESSEISSA

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli Turun Työterveystalon työfysioterapian laadun kehittäminen. Tähän pyrittiin kartoittamalla työntekijöiden osaamista sekä muodostamalla keskeisistä työfysioterapian palvelutuotteista prosessikuvaukset, joiden avulla oli tarkoitus selkiyttää ja yhtenäistää työnkuvia. Lisäksi pyrittiin selvittämään työfysioterapian työntekijöiden näkemyksiä osaamisen kehittämisestä. Lopputuloksena oli tarkoitus luoda osaamiseen liittyvä kehittämissuunnitelma työfysioterapialle.

Osaamista kartoitettiin strukturoidun osaamiskartoitusmittarin avulla, joka oli alun perin luotu opinnäytetyönä työterveyshoitajien osaamisen kartoittamiseen. Projektiryhmätyöskentelyä käytettiin kehittämismenetelmänä mittarin muokkaamisessa työfysioterapeuteille soveltuvaksi sekä palvelutuote- ja prosessikuvausten muodostamisessa. Prosessikuvauksissa tuotiin esiin kunkin prosessin edellyttämä keskeinen osaaminen. Kolmantena kehittämismenetelmänä käytettiin teemoitettua fokusryhmähaastattelua, jonka avulla pyrittiin selvittämään työfysioterapian työntekijöiden näkemyksiä osaamisen kehittämisen painopistealueista ja menetelmistä. Aineisto käsiteltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää soveltaen.

Sekä osaamiskartoituksen että ryhmähaastattelun tulokset olivat osaamisen kehittämistarpeiden suhteen samansuuntaisia. Monet näistä kehittämistarpeista liittyivät osaamisalueisiin, jotka olivat palveluprosessien kannalta keskeisiä. Esimerkkejä tällaisista kehittämistarpeista olivat fyysisen toimintakyvyn ja työhön liittyvien kuormitustekijöiden arviointiosaaminen, työkykyä tukeva osaaminen, tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä tutkimusmenetelmä- ja ohjausosaaminen sekä moniammatillinen työskentelyosaaminen. Osaamisen kehittämisen toimintatavoista tuotiin esiin muun muassa suunnitelmallisuuden parantaminen, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sekä työfysioterapian yhteiset kehittämis- ja koulutuspauteajat.

Kehittämisprojektin tuotoksena syntyi työfysioterapialle räätälöity osaamisen kehittämissuunnitelma. Osaamiskartoitusmittaria voidaan tarvittaessa käyttää myös suunnitelman toteutumisen arviointimenetelmänä jatkossa.

## ASIASANAT:

työfysioterapia, osaamiskartoitus, prosessikuvaus, fokusryhmähaastattelu, osaamisen kehittäminen

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care | Master's Degree Programme in Management and Leadership in Health Care

April 2012 | 61 pages + 36 appendix pages

Instructor: Ritva Laaksonen-Heikkilä

Eeva Vihko

## KNOWLEDGE AND COMPETENCE DEVELOPMENT IN AN OCCUPATIONAL PHYSICAL THERAPY UNIT

The goal of the project was to evaluate how the current knowledge and competence of the employees of the occupational physical therapy unit meet the knowledge requirements of the work processes. Another goal of the project was to create work process descriptions for the physical therapy unit. The third goal was to investigate employees' views and visions of the knowledge development in the unit. The purpose of the project was to create a knowledge development plan for the unit.

The knowledge and competence evaluation was performed by using a structured knowledge survey. The survey was originally created for occupational health care nurses. The survey form was reworked for occupational physical therapists by the project group. The process descriptions were also created in co-operation with the project group. Essential knowledge and competence requirements for each process were presented in the project descriptions. The third method used in the project was a group interview for the employees of the occupational physical therapy in order to find out the views and needs of the knowledge and competence development. The data was processed with a qualitative analysis.

The results concerning the knowledge and competence needs were quite similar both in the knowledge survey and in the group interview. Many of them were also found as essential requirements in the work process descriptions. Among the main needs were the assessment and supportive skills of work ability, examination and guidance skills of musculoskeletal disorders, multidisciplinary co-operation skills and computing skills. Improvement of the orderliness and multidisciplinary co-operation and occasions for mutual development and training were some visions how competence should be developed in the future.

The output of this development project was the knowledge development plan for the occupational physical therapy unit. The plan was based on the results of the knowledge survey, the process descriptions and the group interview. Additionally, the physical therapy unit is able to use the knowledge survey with regularity to follow up the knowledge and competence development.

### KEYWORDS:

Occupational health care, occupational physical therapy, knowledge survey, process descriptions, group interview, knowledge development plan

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 TYÖTERVEYSHUOLLON KESKEISET OHJAUSJÄRJESTELMÄT</b>	<b>8</b>
2.1 Työterveyshuoltolaki	8
2.2 Hyvä työterveyshuoltokäytäntö	10
2.3 Työterveys 2015 –ohjelma	11
<b>3 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TYÖFYSIOTERAPIA</b>	<b>12</b>
3.1 Tuki- ja liikuntaelinoireet	12
3.2 Ergonomiset toimenpiteet	14
3.3 Työkyvyn arviointi	15
3.4 Moniammatillisuus	15
<b>4 TYÖFYSIOTERAPIAN PROSESSIEN KUVAUS</b>	<b>17</b>
<b>5 OSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMINEN</b>	<b>18</b>
5.1 Kehittyvä yksilö ja organisaatio	19
5.2 Strategialähtöinen henkilöstön osaamisen kehittäminen	20
5.3 Osaamisen tunnistaminen	23
5.4 Osaaminen ja sen arviointi työterveyshuollossa	24
5.5 Osaamisen kehittämisen menetelmät	26
<b>6 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS</b>	<b>28</b>
6.1 Kohdeorganisaatio	28
6.2 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	30
6.3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	31
6.4 Kehittämiskysymykset	31
6.5 Projektiorganisaatio	31
<b>7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS</b>	<b>32</b>
7.1 Projektissa käytetyt kehittämismenetelmät	32
7.2 Osaamiskartoitus	34
7.2.1 Osaamiskartoituksen kohderyhmä	34
7.2.2 Kartoitusmenetelmä	34
7.2.3 Aineiston kerääminen ja analysointi	36

7.2.4 Osaamiskartoituksen tulokset	37
7.3 Prosessikuvausten muodostaminen	41
7.3.1 Projektiryhmätyöskentelyn toimintatavat	41
7.3.2 Projektiryhmätyöskentelyn tuotokset	42
7.4 Fokusryhmähaastattelu	46
7.4.1 Haastattelun kohderyhmä	46
7.4.2 Haastattelumenetelmä	46
7.4.3 Aineiston kerääminen ja analysointi	47
7.4.4 Haastattelun tulokset	48
<b>8 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOKSET</b>	<b>52</b>
<b>9 POHDINTA</b>	<b>53</b>
9.1 Eettisyys ja luotettavuus	53
9.2 Projektiorganisaation toiminta	55
9.3 Tulosten tarkastelua	55
<b>LÄHTEET</b>	<b>58</b>
<b>LIITTEET</b>	
Liite 1. Osaamiskartoituslomake	
Liite 2. Tiedote osaamiskartoituksesta	
Liite 3. Palvelutuote- ja prosessikuvaukset	
Liite 4. Haastattelukysymykset	
Liite 5. Tiedote ryhmähaastattelusta	
Liite 6. Suostumuslomake ryhmähaastatteluun	
Liite 7. Haastattelun analysointiesimerkki	
Liite 8. Osaamisen kehittämissuunnitelma	
<b>KUVIOT</b>	
Kuvio 1. Projektiorganisaatio.	32
Kuvio 2. Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin prosessikuvaus.	45
Kuvio 3. Kehittämisprojektin eteneminen.	52

## TAULUKOT

Taulukko 1. Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaamisen alaluokat.	35
Taulukko 2. Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaamisen alaluokat.	35
Taulukko 3. Osaamisen kehittämistarpeet kussakin osaamisen pääluokassa.	37
Taulukko 4. Avoimista vastauksista nousseiden osaamisen kehittämistarpeiden sijoittuminen osaamisalueille.	39
Taulukko 5. Erityisosaaminen työfysioterapiassa.	40
Taulukko 6. Työfysioterapian palvelutuotteet.	43
Taulukko 7. Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin palvelukuvaus.	43

# 1 JOHDANTO

Vuoden 2002 alusta voimaan tullut työterveyshuoltolaki aiheutti muutoksia työterveyshuollon toteuttamisessa. Laissa työterveyshuollon edellytettiin painottuvan entistä enemmän ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon sairauksien hoidon sijasta. Lisäksi työfysioterapeutit määriteltiin uudessa laissa asiantuntijoiksi, jotka toimivat työterveyslääkärien ja työterveyshoitajien pyyntöjen ja tarpeenarvioinnin pohjalta. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004a, 10, 12.)

Turun kaupungin työterveyshuollon tulosalueella tapahtui paljon muutoksia 2000-luvun aikana työterveyshuoltolain uudistumisen lisäksi. Vuoden 2009 alussa toteutettiin sosiaali- ja terveystoimen yhdistäminen, joka ei sinänsä tuonut merkittäviä hallinnollisia tai toiminnallisia muutoksia työterveyshuollon tulosalueen toimintaan. Toimintaan vaikutti huomattavasti enemmän 2000-luvun loppupuolella toteutettu työterveyshuollon oman toimintarakenteen muutos, jossa mm. kaupungin henkilökunnan työterveyshuolto ja yritystyöterveyshuolto liitettiin yhteen ja kaikki toiminnot siirtyivät Hämeenkadulle Turun Työterveystaloon. Lisäksi käyttöön otettiin tiimityömalli 1.10.2009 alkaen. (Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2010, 31.)

Myös Työterveystalon työfysioterapiassa tapahtui tuolloin muutoksia työnkuvis- sa, mistä juontaa tarve selkiyttää työprosesseja ja palvelutuotteita sekä kartoittaa työfysioterapian henkilöstön osaamista. Tämän kehittämissuunnitelman yhtenä tavoitteena oli yhtenäistää työnkuvia muodostamalla työfysioterapian palvelutuote- ja prosessikuvaukset. Tavoitteena oli osaamiskartoituksen lisäksi kartoittaa työfysioterapian työntekijöiden näkemyksiä osaamisen kehittämisestä ryhmähaastattelun avulla. Lopputuloksena oli tarkoitus tuottaa osaamisen kehittämissuunnitelma Turun Työterveystalon työfysioterapiaa varten.

## 2 TYÖTERVEYSHUOLLON KESKEISET OHJAUSJÄRJESTELMÄT

Työterveyshuollon järjestämistä säätelevät tärkeimmät asiakirjat ovat työterveyshuoltolaki ja hyvä työterveyshuoltokäytäntö-ohjeisto sekä Työterveys 2015 – ohjelma. Työterveyshuoltolain lisäksi työterveyshuollon toimintaa ja korvaamista säätelee moni muukin laki, mm. työturvallisuuslaki, laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelutoiminnasta sekä sairausvakuutuksen korvauksia koskeva lainsäädäntö (Manninen, Laine, Leino, Mukala, & Husman 2007, 10), joita ei tässä yhteydessä käsitellä.

### 2.1 Työterveyshuoltolaki

Työterveyshuoltolaissa säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto. Lisäksi se sisältää säädöksiä työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijän terveyttä ja työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa. Laki määrittelee työterveyshuollon ammattihenkilöiksi työterveyshuollon erikoislääkärin tai muun laillistetun lääkärin tai terveydenhoitajan pätevyyden omaavat henkilöt, joilla on työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus. Työterveyshuollon asiantuntijoilla tarkoitetaan henkilöitä, joilla on fysioterapeutin tai psykologin pätevyys ja riittävät tiedot työterveyshuollosta tai työhygienian, ergonomian, teknisen tai muun vastaavan alan koulutus ja riittävät tiedot työterveyshuollosta tai joilla on muun kuin työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyys. (FINLEX 1383/2001, 3§.)

Laki velvoittaa työnantajan käyttämään riittävästi työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja heidän tarpeelliseksi katsomiaan asiantuntijoita työterveyshuollon suunnittelua, toteuttamista, kehittämistä ja seurantaa koskevissa asioissa niin, että työterveyshuoltoa voidaan toteuttaa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Työnantaja on lain mukaan velvollinen huolehtimaan siitä, että ammat-



tihenkilöt ja asiantuntijat osallistuvat riittävästi, kuitenkin vähintään kolmen vuoden välein, ammattitaitoaan ylläpitävään koulutukseen. (FINLEX 1383/2001, 5§.)

Lain mukaan työnantaja voi järjestää laissa tarkoitetut työterveyshuollon palvelut hankkimalla ne terveystieteiltä, järjestämällä työterveyshuoltopalvelut itse tai hankkimalla palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulta terveydenhuollon toimintayksiköltä. Laki edellyttää työnantajalta työterveyshuollon järjestämiselle toimintasuunnitelmaa, joka tulee tarkistaa säännöllisesti. Toimintasuunnitelmassa tulee ottaa riittävästi huomioon monitieteinen tieto työn ja terveyden välisestä suhteesta ja työn terveysvaikutuksista. (FINLEX 1383/2001, 7§.)

Laki määrittelee hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen työterveyshuollon sisällön. Siihen kuuluu mm. työn ja työolosuhteiden terveellisuuden ja turvallisuuden selvittäminen ja arviointi toistuvien työpaikkakäynnein ja työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta. Lisäksi työterveyshuollon tulee tehdä toimenpide-ehdotuksia työn terveellisuuden ja turvallisuuden parantamiseksi ja tarvittaessa sopeuttaa työ työntekijän edellytyksiin. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiseen toimintaan kuuluu työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä toimenpide-ehdotusten seuranta. Työterveyshuollolla on myös keskeinen rooli työn terveellisyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden terveyttä koskevassa tietojen antamisessa, ohjauksessa ja neuvonnassa. Muita työterveyshuollon tehtäviä ovat vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen, yhteistyö eri toimijatahojen kanssa sekä työterveyshuollon toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi ja seuranta. Lisäksi työnantaja voi halutessaan järjestää työntekijöille sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. (FINLEX 1383/2001, 12§.)

## 2.2 Hyvä työterveyshuoltokäytäntö

Valtioneuvosto on antanut 27.12.2001 asetuksen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Asetuksen 2 §:n mukaan työterveyshuollon tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työ, työympäristö ja työyhteisö, työhön liittyvien terveysvaarojen ja haittojen ehkäisy sekä työntekijän terveyden ja työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisen edistäminen ja seuranta työuran eri vaiheissa. Lisäksi hyvään työterveyshuoltokäytäntöön kuuluu hyvä ammattikäytäntö, monitieteinen ja moniammatillinen toimintatapa, tarvittava tieto työpaikan työolosuhteista sekä työterveyshuoltolain 12 §:ssä tarkoitettu yhteistyö ja toiminta. Työterveyshuollon tulisi olla jatkuvaa toimintaa, johon sisältyy työpaikan tarpeiden arviointi, toiminnan suunnittelu, varsinainen toiminta vaikutusten aikaansaamiseksi, seuranta, arviointi sekä laadun jatkuva parantaminen. (FINLEX 1484/2001, 2§.)

Asetuksen mukaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden edellytetään käyttävän tieteellisesti tai kokemuseräisesti parhaita, tarkoituksenmukaisia ja luotettavia menetelmiä, jotka ovat myös tehokkaita ja vaikuttavia. Koulutusvaatimuksena fysioterapeuttien osalta on laillistetun fysioterapeutin pätevyys ja ammattikorkeakoulussa suoritettut työterveyshuollon erikoistumisopinnot tai vähintään seitsemän opintoviikon laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa asiantuntijatoiminnan aloittamisesta. (FINLEX 1484/2001, 5§, 18§.)

Työterveyslaitoksen 2007 julkaisema ”Hyvä työterveyshuoltokäytäntö” – teos on syntynyt usean eri tutkijan ja asiantuntijan yhteistyönä, ja siinä on konkretisoitu ja selkeytetty työterveyshuollon toimintaperiaatteita. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää moniammatillista toimintatapaa, mikä käytännössä tarkoittaa työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden monitieteistä yhteistyötä. Moniammatillinen työskentelytapa edellyttää eettistä arvokeskustelua, mikä puolestaan edellyttää kykyä nähdä erilaisia vaihtoehtoja sekä toiminnassa että sen vaikutuksissa. Työterveyshuollon ammattihenkilöt arvioivat asiantuntijoiden

tarpeen, tarvittaessa palvelut ostetaan ulkopuolelta. (Manninen ym. 2007, 18, 41.)

Hyvällä työterveyshuoltokäytännöllä tarkoitetaan käytännössä sitä, että työterveyshuolto tekee oikeita asioita oikealla tavalla. Oikeilla toimintatavoilla tarkoitetaan toiminnan kohdentamista tärkeimpiin työterveyskysymyksiin parhaita tiedossa olevia menetelmiä käyttäen sekä hyvin suunniteltuja, toimivia ja kustannusvaikuttavia toimintaprosesseja. Työterveyshuollon tulee arvioida käytössään olevien toimenpiteiden tehoa ja turvallisuutta tieteellisten tutkimusten avulla, sillä hyvät käytännöt ovat niitä työterveyshuollon toimenpiteitä, joiden vaikuttavuus on osoitettu tieteellisissä tutkimuksissa. Tutkimustiedon puuttuessa hyvä käytäntö voidaan määritellä parhaan asiantuntija-arvion pohjalta lainsäädännön ja palvelujärjestelmän edellytykset huomioiden. (Manninen ym. 2007, 43-44.)

### 2.3 Työterveys 2015 –ohjelma

Valtioneuvoston asettama Työterveyshuollon neuvottelukunta on valmistellut ”Työterveys 2015 – työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat” -julkaisun, joka on valtioneuvoston periaatepäätös. Se linjaa kansallista strategiaa eri toimijoiden osalta terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseksi. Strategia painottuu työelämän laadun parantamiseen, työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen ehkäiseviä toimenpiteitä tehostamalla sekä turvaamalla kattavat ja laadukkaat työterveyshuoltopalvelut. Periaatepäätös sisältää kymmenen kehittämissuunnitelmaa, joiden toteuttamiselle on määritelty ensisijainen vastuutaho, yhteistyötahot ja menettelytavat. Kehittämissuunnitelmoja ovat lainsäädäntö, työterveyshuollon sisältö, työterveyshuollon palvelujärjestelmä, työterveyshuollon rahoitus- ja korvausjärjestelmä, työterveyshuollon henkilöstövoimavarat, työterveyshuollon etiikka ja yhteistyö. Lisäksi kehittämissuunnitelmoina mainitaan työterveyshuollon tiedonhallintajärjestelmät, työterveyshuollon tutkimus- ja kehittämissuunnitelmat sekä seuranta ja valvonta. (STM 2004a, 3-6, 9-16.)

Kehittämissuunnitelmoista kehittämissuunnitelman aiheeseen liittyvät eniten työterveyshuollon sisältö ja yhteistyö. Periaatepäätöksen mukaan työterveyshuollon sisältöä

uudistetaan työelämän muuttuvien tarpeiden, tutkimustiedon ja kehittyvien menetelmien pohjalta moniammatillisuutta hyödyntäen. Painopisteenä tulisi olla työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisy, terveyden seuranta ja edistäminen työpaikalla sekä työkyvyttömyyden uhan varhainen tunnistaminen. Yhteistyötä työpaikan eri osapuolten ja keskeisten ulkoisten yhteistyötahojen kanssa pyritään edistämään yhteisen koulutuksen, mallikäytäntöjen ja yhteistyötahojen verkottumisen avulla. Kehittämislinoissa on mukana myös tutkimus- ja kehittämistyö, jota on tarkoitus suunnata erityisesti työterveyshuollon sisällön, palvelujärjestelmän toimivuuden, menetelmien kehittämisen ja laadun, taloudellisten vaikutusten sekä arviointi- ja vaikuttavuustutkimuksen alueelle. (STM 2004a, 10, 14-15.)

### **3 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TYÖFYSIOTERAPIA**

Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää, että työterveyshuollon toiminta on vaikuttavaa perustuen tieteelliseen näyttöön tai kokemusperäiseen tietoon (FINLEX 1484/2001, 5§). Työfysioterapian sisältöön liittyviä tutkimuksia on runsaasti ja niiden tutkimusaiheet ja -asetelmat ovat hyvin vaihtelevia. Tässä kappaleessa tarkastellaan muutamaa keskeistä aihealuetta näyttöön perustuvaan työfysioterapiaan liittyen.

#### **3.1 Tuki- ja liikuntaelinoireet**

Tuki- ja liikuntaelinoireet ovat suurin ohimenevää työkyvyttömyyttä aiheuttava tekijä Suomessa ja ne johtavat usein myös pysyvään työkyvyttömyyteen (Martimo 2010, 6). Tavallisin tuki- ja liikuntaelinoireista on alaselkäkipu. Alaselkäkipu on merkittävä sosioekonominen ongelma myös kansainvälisesti, ja tämän ongelman hallitsemiseksi tarvitaan erityisesti työterveyshuollon toimia (Staal, Hlobil, van Tulder, Waddell, Burton, Koes & van Mechelen 2003, 624). Työllä ja työolosuhteilla vaikuttaisi olevan tutkimusnäytön perusteella eniten vaikutusta juuri alaselkäkipujen ilmenemiseen joidenkin yläraajasairauksien ohella (Martimo 2010, 6). Kansainvälisiä hoitolinjoja vertailtaessa selkeintä näyttöä löytyi

varhaisen ja asteittaisen työhön paluun merkityksestä alaselkäoireilusta johtuvan sairausloman jälkeen tai töissä pysymisestä kevennetyn työkuvan avulla (Staal ym. 2003, 624).

Selkäkouluja vertailevassa tutkimuksessa saatiin hyviä tuloksia matalalla intensiteetillä toteutetun selkäkoulun hyödyistä verrattuna intensiivisempään selkähoidon. Matalan intensiteetin selkäkoulu sisälsi sekä teoreettista tietoa että käytännön harjoituksia, ja se toteutettiin pienryhmässä kerran viikossa neljän viikon ajan, eli toteutus on samantyyppinen kuin monet Suomessa käytössä olevat toimintamallit. (Heymans, de Wet, Bongers, Knol, Koes & van Mechelen 2006, 1079-1080.)

Systemaattisessa katsauksessa saatiin vahvaa näyttöä fyysisen harjoittelun vaikutuksesta alaselkävaurion vaikeusasteen vähenemiseen, mutta vain rajallista näyttöä työpaikalla esiintyvien selkäkipuepisodien ehkäisystä. Tutkimusten metodologiset puutteet ja ristiriitaiset tulokset haittasivat johtopäätösten tekemistä. Lisätutkimuksia suositeltiin, jotta voitaisiin selvittää harjoitteen laadun ja annosvastesuhteen merkitystä selkävaurion kannalta. (Bell & Burnett 2009, 8, 20.)

Yläraajavaivojen on todettu aiheuttavan merkittävää tuottavuuden alenemaa työssä. Työn tuottavuutta voidaan tutkimuksen mukaan parantaa yhdistämällä varhaisia ergonomisia toimenpiteitä asianmukaiseen lääketieteelliseen hoitoon. Työterveyshenkilöstön olisikin suositeltavaa olla jo varhaisessa vaiheessa yhteydessä yläraajavaivoista kärsivän työntekijän esimieheen ja tehdä työpaikkakäynti. (Martimo 2010, 7.) Epäspesifistä yläraajavaivasta kärsivillä tekstinkäsittelijöillä toteutetussa tutkimuksessa todettiin, että yksilöllisesti suunnitellulla ja omatoimisesti toteutetulla harjoitusohjelmalla yhdistettynä työpisteen ergonomisiin parannuksiin saavutettiin merkittäviä hyötyjä. Mittareina käytettiin koettua kipua sekä kirjoitusnopeutta ja -kestävyyttä. (Povlsen 2012, 78-81.)

On myös kohtalaista näyttöä siitä, että pitkäkestoisissa niskakivuissa niska-, hartia- ja olkalihaksiin kohdistuva riittävän kuormittava ja pitkäkestoinen lihasvoimaa ja/tai -kestävyyttä lisäävä harjoittelu vähentää kroonista niskakipua ja parantaa niskakipupotilaan toimintakykyä. Kuormitusta on suositeltavaa lisätä

asteittain. (Käypä hoito -suositukset 2009; Zebis, Andersen, Pedersen, Mortensen, Andersen, Pedersen, Boysen, Roessler, Hannerz, Mortensen & Sjøgaard, 2011, 5-8.) Moniammatillista arviointia ja toimenpiteitä suositellaan, jos niskakipu aiheuttaa huomattavaa haittaa ja kipu on jatkunut vähintään kahden kuukauden ajan (Käypä hoito -suositukset 2009).

### 3.2 Ergonomiset toimenpiteet

Ergonomisten toimenpiteiden vaikuttavuutta koskevassa tutkimuksessa arvioitiin, voidaanko näyttöpäätetyöntekijöiden niskavaivojen määrää vähentää ergonomisten toimenpiteiden avulla. Ergonomiaryhmän tilanne todettiin kahden kuukauden seurantaselvityksessä selvästi paremmaksi tuki- ja liikuntaelinoireiden suhteen kuin vertailuryhmillä. Vaikutus kuitenkin tasaantui vuoden seurannan aikana vaivojen osalta. (Ketola 2003, 74-76.) Martimon tutkimuksen mukaan nosto-opetuksella ei ollut primaaripreventiossa vaikutusta selkäkipuihin. Sekundaaripreventiossa saatiin kuitenkin kannustavia tuloksia. Tämän tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että opetus kannattaa kohdentaa niihin työntekijöihin, joilla jo on vaivoista johtuvaa työkyvyn laskua. (Martimo 2010, 97-98, 109.)

Kanadalaisessa tutkimuksessa tarkasteltiin osallistavan ergonomiaohjelman vaikutuksia autonomian valmistavassa tehtaassa. Ohjelmaan liittyen työpaikalla järjestettiin kolmepäiväinen valmennuskurssi, jossa käsiteltiin mm. anatomiaa, ergonomian periaatteita sekä fyysisiä ja psyykkisiä riskitekijöitä. Ohjelmassa huomiota kiinnitettiin myös johdon tukemiseen ja tarkoituksenmukaisiin resursseihin. Ergonomiaohjelmasta saatiin positiivisia tuloksia, jotka liittyivät mekaanisen työkuormituksen kokemiseen. Sen sijaan kivun kokemisen suhteen vaikutukset olivat vähäisiä. (Laing, Frazer, Cole, Kerr, Wells & Norman 2005, 152-153, 167-168.)

Vajaakuntoisen työntekijän tukemisessa ja työkyvyn edistämiseksi vaikuttaisi olevan keskeistä tarvittavien ergonomisten muutosten tekeminen työpisteissä, työtehtävien muokkaaminen ja mahdollinen uudelleenkoulutus. Erityisen tär-

keänä koettiin työntekijöiden kuuleminen ja avoin kommunikaatio työpaikalla. (Pransky, Shaw, Franche & Clarke 2004, 630-632; Westmorland, Williams, Amick III, Shannon & Rasheed 2005, 825, 833-834.)

### 3.3 Työkyvyn arviointi

Keski-ikäisten miesten koetulla työkyvyllä ja terveyteen liittyvällä elämänlaadulla on todettu olevan selkeä yhteys ikään, fyysiseen aktiivisuuteen ja toimintakykyyn. Fyysisen kunnon mittareista kahden kilometrin kävelytestillä ja yläraajojen lihaskestävyyttä mittaavalla toistotestillä oli selkein yhteys työkykyyn ja elämänlaatuun. (Sörensen 2008, 38-51.)

Palomiehillä tehdyssä tutkimuksessa suositeltiin tasapainotestien käyttöä yleiskestävyyden ja lihaskunnon arvioinnin lisäksi, koska heikentynyt tasapaino ennusti palomiesten koetun työkyvyn heikkenemistä. Tasapainotestien käyttöön ottoa ja tasapainon seuranta suositeltiin myös muiden fyysisesti vaativien ammattien kohdalla mm. työtaturmien vähentämiseksi. (Punakallio 2004, 76.)

Myös hapenottokyvyn testaus voi toimia apuna työkyvyn arvioinnissa. Huonon hapenottokyvyn on todettu olevan yhteydessä ennenaikaiselle eläkkeelle siirtymiseen erityisesti sydän- ja verisuonitautien, mutta myös tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi. Myös raskaan ruumiillisen työn ja masentuneisuuden todettiin lisäävän eläköitymisriskiä. (Karpansalo 2006, 85-92, 96-98.)

### 3.4 Moniammatillisuus

Moniammatillisen toiminnan vaikuttavuus nousee esiin monessa tutkimuksessa. Tutkimustietoa löytyy muun muassa moniammatillisen, elämäntapoihin liittyvän intervention soveltuvuudesta ja vaikuttavuudesta verenpaineeseen, sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin sekä tuki- ja liikuntaelinoireisiin. Interventio tuotti merkittävää verenpainearvojen laskua keski-ikäisillä verenpainepotilailla. Interventoryhmällä todettiin myös fyysisen aktiivisuuden lisääntymistä ja niska-oireiden vähentymistä. (Mattila 2009, 30, 45-56.)

Moniammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta on saatu näyttöä subakuutin selkä kivun hoidossa työikäisillä aikuisilla. Työpaikkakäynnin todettiin lisäävän kuntoutuksen vaikuttavuutta. (Karjalainen, Malmivaara, van Tulder, Roine, Jauhiainen, Hurri & Koes 2008, 6-8.) Moniammatillisen intervention on todettu olevan vaikuttavampaa sairauslomalta palaavilla, alaselkävasta kärsivillä työntekijöillä kuin lyhyemmän, pelkästään terveydenhuollon ammattilaisten toteuttaman intervention. Tämän tutkimuksen moniammatillisessa interventiossa kiinnitettiin huomiota erityisesti ammatillisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. Vaikuttavuutta todettiin erityisesti niihin työntekijöihin, jotka olivat tyytymättömiä työhönsä, joilla ei ollut vaikutusmahdollisuuksia työnsä suunnitteluun ja jotka pelkäsivät työsuhteen katkeamista. (Stapelfeldt, Christiansen, Jensen, Nielsen, Petersen & Jensen 2011, 5-12.)

Tutkimuksessa, jossa arvioitiin työterveyspalvelujen toteuttamista EU:n alueella, todettiin työterveyshuoltojen riippuvan jokaisen maan omasta kulttuurista, historiasta ja politiikasta sekä taloudellisesta tilanteesta. Yleisesti ottaen suuntaus on kuitenkin ollut kohti moniammatillisuutta, organisaation kehittämistä ja terveyden edistämisen ilmapiiriä, vaikka maakohtaista vaihtelua on runsaasti. Tätä suuntausta tulisi tutkijan näkemyksen mukaan edelleen tukea ja kehittää tulevaisuudessa. (Hämäläinen 2008, 224-225.) Selvityksessä, jossa kartoitettiin suomalaisten työterveyshoitajien käsityksiä moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta työterveyshuollossa, nousi esiin toive yhtenäisestä toimintamallista moniammatillisen tiimityön toteuttamiseen (Mikkonen 2009, 49-50).

Yhteenvetona edellä käsitellyistä tutkimuksista voidaan todeta, että moniammatillinen työote, työpaikkakäynnit ja niiden perusteella tehdyt ergonomiset muutokset sekä asteittain kuormitusta lisäten toteutettu fyysinen harjoittelu ovat toimenpiteitä, joiden vaikuttavuudesta on tieteellistä näyttöä. Asteittainen työhön palaaminen, työnkuvan muokkaaminen ja avoin kommunikaatio työpaikalla näyttäisivät helpottavan sairauslomalta palaamista.



## 4 TYÖFYSIOTERAPIAN PROSESSIEN KUVAUS

Työterveyshuollon käytännön toteuttamisessa on keskeistä parhaaseen tutkimusnäyttöön tai kokemuseräiseen tietoon perustuva toiminnan sisältö sekä prosessi, jonka puitteissa sisältö toteutetaan mahdollisimman kustannustehokkaasti ja laadukkaasti. Prosessin tulisi perustua työpaikan tarpeisiin. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttää myös toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointia ja seuranta. Tämä puolestaan edellyttää selkeää tavoitteenasettelua, kuvattuja toimintaprosesseja sekä toiminnan seuraamiseen soveltuvien mittarien määrittelyä. (Manninen ym. 2007, 24-25, 31.) Terveysthuollon prosessikuvauksilla pyritään lisäämään ymmärrystä prosessien työnkulusta ja niihin liittyvistä tehtävistä (Vuokko, Mäkelä, Komulainen & Meriläinen 2011, 4).

Terveysthuollon toimintaprosessi saa tavallisimmin alkunsa sairastuneen henkilön hoidon tarpeesta; työterveyshuoltoon sovellettuna prosessi voi saada alkunsa esimerkiksi työntekijän työssä selviytymisen ongelmista. Toimintaprosessi kuvaa terveysthuollon piiriin hakeutuvan henkilön ja terveysthuollon ammattilaisten välistä suhdetta ja sen puitteissa tapahtuvia toimintoja. (Vuokko ym. 2011, 27, 29.) Prosessikaaviolla voidaan kuvata prosessin toiminnot graafisesti. Tämä esitystapa auttaa ymmärtämään toimintojen järjestystä ja niiden välisiä riippuvuuksia. Organisaation johto voi käyttää prosessikuvauksia esimerkiksi johtamisen, päätöksenteon ja suunnittelun välineenä. Niiden avulla voidaan kuvata organisaation toimintatapoja sekä selkiyttää vastuualueita ja työnjakoa. (JUHTA 2010, 2-3.)

Palveluprosessin kuvaaminen alkaa palvelutuotteiden tunnistamisesta. Tämän jälkeen päätetään prosessin kuvaustaso ja sen käyttötarkoitus. Kuvauksia muodostettaessa palvelutuotteet pilkotaan pienempiin, ajallisesti toisiinsa liittyviin osiin. Terveysthuollon palveluprosesseissa nämä osat ovat karkeasti kuvattuna tarpeen arviointi, toiminnan suunnittelu, toiminnan toteutus ja toiminnan ja sen vaikutusten arviointi. Prosessien kuvaamiseen on olemassa monenlaisia malleja. Uimaratakaavio on yksi havainnollinen tapa visualisoida prosessin kulua. Sen avulla voidaan ilmaista esimerkiksi eri toimijatahojen ja ammattihenkilöiden

löiden roolia prosessissa. Kukin rooli kuvataan omana uimaratanaan, jolloin voidaan nähdä, mitkä prosessin vaiheet kuuluvat kunkin roolin vastuulle. (JUHTA 2010, 3-4; Vuokko ym. 2011, 29-31.)

Palvelutuotteiden muodostamisessa on mahdollista käyttää apuna valmista luokittelua tai luokitusjärjestelmää. Kelan työnantajan korvaushakemuksessa työterveyshuollon toiminnot on jaettu työpaikkaselvityksiin, tietojen antamiseen ja ohjaukseen sekä terveystarkastuksiin ja sairaanhoitoon (Kela 2009). Työterveyshuollon palvelujen tuotteistamiseen liittyvässä opinnäytetyössä työterveyshuollon palvelutuotteet fysioterapian osalta käsittivät terveystarkastuksen, vaa- jaakuntoisen seurannan, tietojen annon ja ohjauksen, työterveysneuvottelun, työpaikkaselvityksen, toimintasuunnitelman sekä tilakäynnin ja työolohaastattelun (Antinluoma-Rintakomsi 2010, 53).

Suomessa on kehitelty luokitusjärjestelmä fysioterapian toimintojen kuvaamiseksi. Fysioterapianimikkeistö on valtakunnallinen numerokoodein varustettu luokittelu fysioterapiapalveluiden ja fysioterapeutin työn sisällöstä, joka kattaa kaikki keskeiset fysioterapian toiminta-alueet. Fysioterapianimikkeistö on laadittu Suomen Kuntaliiton, Suomen Fysioterapialiiton sekä Suomen Fysioterapiayrittäjien yhteistyönä, ja se tarjoaa yhdenmukaisen työvälineen fysioterapeutin työn sisällön tarkasteluun. Nimikkeistön tärkeimpiä käyttötarkoituksia ovat asiakastyön dokumentointi ja tilastointi sekä palvelujen sisällön määrittäminen ja tuotteistus. Nimikkeistö toimii myös termistön yhtenäistäjänä, ajankäytön seurannan apuna sekä perehdytysmateriaalina sekä fysioterapeuteille että muille ammattiryhmille. (Suomen Kuntaliitto 2007, 15-19.)

## **5 OSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMINEN**

Yksilön osaaminen muodostuu mm. tiedoista, taidoista, kokemuksesta, verkostoista ja kontakteista, asenteesta sekä henkilökohtaisista ominaisuuksista. Tiedot ja taidot hankitaan koulutuksen, opiskelun, lukemisen ja tekemisen avulla. Kokemus liittyy tekemisen kautta oppimiseen ja ns. hiljaiseen tietoon. Myös henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten persoonallisuus, asenteet ja tunneäly,

ovat hyvin tärkeitä tekijöitä yksilön oppimisen ja osaamisen kannalta. Kyky verkostoitua ja tehdä yhteistyötä muiden kanssa ovat yhä keskeisempiä yksilön osaamiseen liittyviä ominaisuuksia, kuten myös tietotekninen osaaminen. (Hätönen 2011, 9-10; Ojala 2008, 50-51.)

### 5.1 Kehittyvä yksilö ja organisaatio

Yksilön oppiminen perustuu pitkälti motivaatioon ja kokemukseen. Erityisesti aikuisen oppimisessa kokemuksella on keskeinen merkitys. Uuden tiedon hankkiminen esimerkiksi koulutuksen avulla on tärkeää, mutta se muuttuu osaamiseksi ja ammattitaidoksi vasta ymmärtämisen ja käytäntöön soveltamisen kautta. Se edellyttää kykyä yhdistää tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Suuri merkitys on myös vuorovaikutuksella muiden osaajien kanssa. Jokainen oppii omalla yksilöllisellä tavallaan, ja myös työympäristöllä on suuri vaikutus oppimiseen. Työympäristö voi myös ehkäistä oppimista. Tämä on mahdollista esimerkiksi organisaation muutosprosesseissa, jolloin työntekijät usein vastustavat muutoksia ja niihin liittyvää uuden oppimista. (Hätönen 2011, 9-11; Ojala 2008, 66-71.)

Organisaation kehittyminen edellyttää yhteistä näkemystä ja sen soveltamista yhteiseen tekemiseen. On tärkeää saada mahdollisimman moni työntekijä mukaan luomaan yhteistä näkemystä, koska se nopeuttaa uuden osaamisen ja uuden toiminnan syntymistä. Osaamista tulee aina arvioida suhteessa työtehtäviin ja tavoitteisiin. Organisaation oppiminen edellyttää jatkuvaa uusiutumista, sopeutumista ja ennakoivaa mukautumista tulevaisuuden haasteisiin ja muuttuvaan toimintaympäristöön. (Hätönen 2011,12; Ojala 2008, 71-73.)

Organisaation oppimisprosessi käynnistyy tarpeesta, ongelmasta tai jostakin osaamisen haasteesta. Tällaiseen haasteeseen voidaan vastata ihmisten oppimisen kautta. Yksilöiden hankkima tieto täytyy jakaa, jotta siitä voidaan muodostaa yhteinen näkemys ja tietoa voitaisiin soveltaa yhteiseen tekemiseen käytännön työssä. Kokemuksia uuden tiedon avulla tekemisestä voidaan koota ja verrata vanhoihin käytäntöihin, jolloin voidaan arvioida oppimista ja sen vaikutuksia.

tuksia. Oikeanlaiset rakenteet ja johtaminen ovat edellytyksiä onnistuneelle organisaation oppimiselle. (Ojala 2008, 74-75; Viitala 2005, 226-227.)

Osaaminen tarkoittaa yksilön kykyä suoriutua tehtävistään tarkoituksenmukaisesti. Se tarkoittaa myös kykyä kehittää omaa työtään ja ratkaista ongelmia. Koska työskentely toteutetaan nykypäivänä enenevässä määrin erilaisissa työryhmissä ja tiimeissä, osaaminen on yhä enemmän organisaation osaamista eli sen osaamispääomaa. Osaamispääoman voidaan katsoa muodostuvan henkilöpääomasta, rakennepääomasta ja suhdepääomasta. (Boudreau & Ramstad 2008, 182-183; Ojala 2008, 47; Viitala 2005, 97-99.)

Henkilöpääoma muodostuu yksittäisten ihmisten osaamisesta. Yksilön osaamisella tarkoitetaan hänen tietojaan, taitojaan, kokemustaan, verkostojaan ja kykyään toimia toisten osaajien kanssa. Asenteilla ja uuden oppimisen halulla on myös tärkeä merkitys. Keskeistä onkin selvittää, mitkä yhteiset asenteet, arvot ja normit tukevat tai estävät strategian toteutumista. Rakennepääomalla tarkoitetaan yrityksen fyysisiä ja henkisiä rakenteita, teknologiaa, tietojärjestelmiä, toimintatapoja ja kulttuuria. Nämä mahdollistavat yksilöiden osaamisen kehittämisen ja sen muuntamisen organisaation osaamiseksi. Suhdepääomalla tarkoitetaan niitä osaamiskumppaneita, joiden osaamiset täydentävät toisiaan ja joiden kanssa osaamista voidaan kehittää paremmin kuin yksin. Osaamispääoman johtaminen tarkoittaa kaikkien näiden osa-alueiden johtamista. Tärkein näistä on kuitenkin rakennepääoma, koska sillä on keskeinen merkitys toiminnan kannalta. (Boudreau & Ramstad 2008, 182-183; Ojala 2008, 47; Viitala 2005, 97-99.)

## 5.2 Strategialähtöinen henkilöstön osaamisen kehittäminen

Organisaation strategian tulisi aina olla henkilöstön osaamisen kehittämisen lähtökohtana. Organisaation kaikkien tasojen osaamisen määrittelyn tulisi kytkeytyä strategiseen suunnitteluun. Strategista osaamista voidaan kuitenkin kehittää vasta silloin, kun on hahmotettu nykytila ja määritelty toiminnan tavoitteet ja keinot, joilla havaitut osaamiskuilut voidaan täyttää. Keskeistä on myös se,

kuinka hyvin osaamiseen ja organisaatioon liittyvät päätökset osataan yhdistää tärkeimpiin strategiaan tavoitteisiin. Strategioita ja osaamistarpeita täytyy päivittää säännöllisesti, koska tulevaisuuden näkymät luovat jatkuvasti muuttuvia haasteita. Erityisen tärkeää on hahmottaa, kuka organisaatiossa osaa mitäkin ja ovatko työntekijät osaamistaan vastaavassa tehtävässä. (Boudreau & Ramstad 2008, 17-18; Hätönen 2011, 49; Viitala 2005, 81-82.)

Turun Työterveystalon toiminta-ajatuksena on palvella Turun kaupungin, kaupungin osakeyhtiöiden ja Turun alueella toimivien pk-yritysten, varustamojen ja julkisten yhteisöjen asiakkaita laadukkaan työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Toiminnan tavoitteena on tukea työntekijöiden työssä jaksamista, työkykyä ja halukkuutta jatkaa työssä eläkeikään asti. Turun Työterveystalon ulkoisessa visiossa tuodaan esiin, että Työterveystalo on arvostettu vaikuttaja, esimerkillinen toimija ja luotettava yhteistyökumppani Turun seudulla ja että työterveyshuollon korkealaatuiset palvelut tukevat työssäkäyvien työkykyä ja hyvinvointia. Sisäisessä visiossa on kuvattu, että Työterveystalossa on yhteinen ymmärrys työterveyshuollon keskeisistä toiminnallisista ja taloudellisista tavoitteista sekä resursseista. Visiossa mainitaan myös osaamisesta huolehtiminen ja aktiivinen toiminnan kehittäminen. Työyhteisö kuvataan monitaitoiseksi, motivoituneeksi ja osaavaksi. (Turun Työterveystalo 2012a.)

Tuloskortissa Työterveystalon tuotoksiin ja laadunhallintaan liittyvät toiminnalliset tavoitteet edellyttävät muun muassa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaista toimintaa, jonka toteuttamiseksi mainitaan toimenpiteenä riittävä ja osaava henkilökunta. Palvelujen laadun osalta yhtenä tavoitteena on tuotu esiin määritellyt palveluprosessit, joihin liittyvinä toimenpiteinä on mainittu prosessikuvaukset, ammattitaidon ylläpitäminen ja koulutus. Työterveystalon toiminnan tehokkuuteen liittyen yhdeksi tavoitteeksi on asetettu ydintoimintojen selkeä määrittäminen, vastuuttaminen ja ajan tasalla pitäminen. Eräänä toimenpiteenä mainitaan mm. palvelukuvausten kirjoittaminen. Strategiaan perustuvana menestystekijänä tavoitellaan sitä, että prosessit ja toimiva työnjako on kuvattu ja että organisaatio toimii prosessilähtöisesti. (Turun Työterveystalo 2012a.)

Työterveystalon henkisten voimavarojen hallinnassa ja kehittämisessä menestystekijäksi on nostettu henkilöstön osaaminen. Myös henkilöresurssien määrä ja laatu, henkilöstön työhyvinvointi sekä Työterveystalon johtaminen ovat keskeisiä menestystekijöitä. Henkilöstön osaamisen toiminnallisena tavoitteena on ydinosaamisen kuvaaminen ja osaamisvaatimusten tunnistaminen osana strategista johtamista. Lisäksi tavoitellaan suunnitelmallista ja osaamiskartoitukseen perustuvaa rekrytointia ja koulutusta sekä oppivan organisaation mukaista toimintaa. Toimenpiteinä tavoitteiden saavuttamiseksi tuodaan esiin sekä yksilöettä työyhteisötason koulutussuunnittelu, osaamiskartoitusten käyttö ja osaamisen kehittämisen sitominen strategiaan. Toimenpiteinä mainitaan myös koulutusten referoinnit työpaikalla, sisäiset koulutukset sekä perehdytykseen liittyvät tarkoituksenmukaiset toimintatavat. Kehityskeskustelut mainitaan sekä yhtenä henkisten voimavarojen hallinnan ja kehittämisen tietolähteenä että Työterveystalon johtamiseen liittyvänä toimenpiteenä. (Turun Työterveystalo 2012a.)

Osaamistarpeiden ennakkoinnin avulla pyritään tuottamaan tulevaisuudessa tarvittavia osaamiskuvauksia ja näkemyksiä tulevaisuudessa tapahtuvista muutoksista työelämän työtehtävissä, -menetelmissä ja -olosuhteissa. Näin saadaan tietoa siitä, millaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan. (Opetushallitus 2011.) Tulevaisuutta ennakoitaessa voidaan kerätä näkemyksiä ulkopuolisilta asiantuntijoilta, asiakkailta ja omalta henkilöstöltä tulevaisuudessa tarvittavasta osaamisesta. Lisäksi voidaan käyttää toimiala- tai aihepiirikohtaisia ennakointoja. (Ojala 2008, 114-115.)

Sosiaali- ja terveysalan osaamistarpeita on ennakoitu SOTE-ennakointi -julkaisussa, jossa nousivat yleisten työelämävalmiuksien osalta vahvasti esiin asiakaslähtöinen ajattelu ja toiminta sekä tiimi- ja verkostotyö. (Vesterinen 2011, 51.) Rautio on tutkimuksessaan tarkastellut muuttuvan työelämän tuottamia työterveyshuollon henkilöstön osaamisvaatimuksia ja tulevaisuuden haasteita. Vankka työterveyshuollon perusosaaminen nähtiin tärkeänä myös tulevaisuudessa. Uusina ammattitaitovaatimuksina tuotiin esiin monipuolinen tietotekninen osaaminen sekä kommunikaatio- ja viestintätaidot. Lisäksi kielitaidon ke-

hittäminen ja erilaisten kulttuurien tuntemus korostuvat nykypäivänä ja tulevaisuudessa. (Rautio 2004, 97-98.)

### 5.3 Osaamisen tunnistaminen

Organisaatioissa osaamisen kehittäminen on strategisesti tärkeä asia. Se auttaa myös resurssien kohdentamisessa. Organisaation kehittämisen kannalta on olennaista määrittää jollakin tavalla ne osaamisen alueet, jotka vaativat kehittämistä. Osaamiskartoitusten avulla voidaan selvittää, miten työntekijöiden tulisi kehittyä, jotta osaaminen vastaisi parhaalla tavalla organisaation tarpeita ja myös tulevaisuuden vaatimuksia. Ensin onkin hyvä käytännössä lähteä liikkeelle tulevaisuuden tarpeiden arvioinnista, jonka jälkeen arvioidaan työntekijöiden osaamistaso suhteessa tuleviin osaamistarpeisiin. Osaamisen arviointi voidaan toteuttaa kehityskeskustelun yhteydessä ja/tai itsearviointiin pohjautuvan osaamiskartoituksen avulla. Näin saadaan selville osaamisen kehittämistarpeet sekä työyksikön että yksilöiden tasolla. Osaamisen arvioinnissa pitäisi päästä substanssiosaamista laajempaan tasoon, jossa otetaan huomioon myös yleisten työelämätaitojen, kuten mm. vuorovaikutustaitojen, yhteistyötaitojen ja tietoteknisen osaamisen hallinta. (Hätönen 2011, 15; Viitala 2005, 153-156.)

Yksittäisten taitojen kohdalla osaamista voidaan arvioida esimerkiksi viisiportaisella asteikolla, jossa ensimmäinen taso tarkoittaa aloittelijan/vastavalmistuneen tasoista osaamista, ylin taso puolestaan asiantuntijatasoista osaamista. Osaamista voidaan tarkastella myös nelikentän avulla, jolloin eri osaamisten merkitystä ja tasoa arvioidaan samanaikaisesti. Tällöin toisella akselilla on arvio osaamisen tasosta, toisella arvio osaamisen tärkeydestä. Koska yksilön osaaminen on hyödynnettävissä vain, jos hänen asenteensa on myönteinen, osaamisen arvioinnin tulisi kattaa sekä tiedot, taidot että asenne. On tärkeää arvioida myös sosiaalista kyvykkyyttä. Johtajien ja esimiesten arvioinnissa käytetään usein ns. 360° -arviointia, jossa arvioijina toimivat esimies, arvioitava itse, työtoverit, kollegat sekä sisäiset ja ulkoiset asiakkaat. Tällöin

arviosta saadaan mahdollisimman kattava. (Hätönen 2011, 37-38; Viitala 2005, 157-160.)

#### 5.4 Osaaminen ja sen arviointi työterveyshuollossa

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut oppaassaan (2004b, 3) ohjeet työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä ja järjestämisestä. Nämä ohjeet ovat luonteeltaan suosituksia. Sen mukaan ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toiminnan on oltava työterveyshuoltolain mukaista sisällön ja tehtävien osalta sekä eri alojen asiantuntijoiden moniammatillista yhteistyötä. (STM 2004b, 6-7.)

Työterveyshuollon koulutusvaatimukset on oppaassa ryhmitelty kolmeen tasoon:

1. Perustutkintoon johtava koulutus, joka antaa perusvalmiudet toimia ammatissa edellyttäen, että perusopinnot ovat sisältäneet riittävästi työterveyshuollon opetusta.
2. Työterveyshuoltoon pätevöittävä koulutus, joka antaa valmiudet toimia työterveyshuollon ammattihenkilön tai asiantuntijan tehtävissä.
3. Täydennyskoulutus, joka on suunnitelmallista, tarveharkintaan pohjautuvaa koulutusta. Sen tarkoituksena on ylläpitää, ajantasaistaa ja lisätä työntekijän ammatillista osaamista.

(STM 2004b, 8.)

Työterveyshuollossa toimivalta fysioterapeutilta edellytetään oppaan mukaan fysioterapeutin pätevyyttä ja ammattikorkeakoulussa suoritettuja työterveyshuollon erikoistumisopinnoita tai vähintään seitsemän opintoviikon laajuista työterveyshuollon koulutusta kahden vuoden kuluessa työterveyshuoltoon siirtymisestä. Täydennyskoulutusta suositellaan keskimäärin seitsemän päivää vuodessa. (STM 2004b, 9.)

Osaamista voidaan arvioida työyhteisössä systemaattisesti ja monitahoisesti erilaisten osaamiskartoitusten avulla. Kuivasmäen ja Paavolan opinnäytetyössä



laadittiin ja toteutettiin osaamiskartoitus työterveyshoitajille. Osaamiskartoituksessa osaamisalueet oli jaoteltu markkinointiosaamiseen, sopimusosaamiseen, toiminnan suunnitteluosaamiseen, työpaikkaselvitysosaamiseen ja työyhteisön toimivuuden edistämisaosaamiseen. Muita osaamiskartoituksen osaamisalueita olivat työterveystarkastusosaaminen, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjausosaaminen, työterveyshuoltopainotteinen sairaanhoito-osaaminen ja työkykyongelmaosaaminen. Lisäksi työterveyshoitajilta kartoitettiin työterveyshuollon toimintaa ohjaavien lakien ja ohjeiden ja näyttöön perustuvan hoitotyön osaamista. Kartoituksen kohteena olivat myös viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, työ- ja yritys-elämäosaaminen, talousosaaminen ja eettinen osaaminen. Näitä kaikkia osaamisen alueita arvioitiin asteikolla ”vasta-alkaja” – ”edistynyt” – ”osaaja, ammattilainen” – ”taitaja, kokenut ammattilainen” – ”asiantuntija, uudistaja”. Tässä tutkimuksessa tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi valikoitui toiminnan suunnitteluosaaminen, työkykyosaaminen ja työpaikkaselvitysosaaminen. Työkykyongelmaosaamisen alueella oli suurin osaamisvaje. (Kuivasmäki & Paavola 2009, 63, 67.)

Hakolan pro gradu –tutkielmassa selvitettiin osastohoitajien kokemuksia systemaattisen osaamiskartoituksen käytöstä kehityskeskusteluissa. Tässä tutkimuksessa osaamiskartoitus nähtiin yksikön kehittämisen työvälineenä, mutta toisaalta sen työläisyys ja käyttöön motivointi koettiin haasteina. (Hakola 2009, 53-54.) Osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa on todettu keskittyneen liikaa yksilötasoisiiin ja yksikkökohtaisiin käytäntöihin. Henkilöstön osaamisen kehittämiseksi tarvittaisiin monipuolisempia käytäntöjä, kuten mentoointia, työkiertoa tai yhteisiä analysointi- ja keskustelutilaisuuksia. (Kivinen 2008, 200.)

Kurki on pro gradu –tutkielmassaan tarkastellut työterveyshuolloissa tapahtuvaa kehitystä, joka pyrkii vastaamaan työelämän muutokseen. Tarkastelun kohteena oli myös työlähtöinen oppimisprosessi ja sen käyttöönotto- ja vakiinnuttamisvaiheessa esiin tulleiden ongelmien ja kehitystarpeiden tarkastelu. Käyttöönottovaiheessa oppimisprosessin keskeisimmät kehittämistarpeet liittyivät oppimi-

seen ja menetelmien levittämiseen omassa yksikössä ja vakiinnuttamisvaiheessa yhteistyötahojen kanssa toimimiseen. (Kurki 2010, 120-128.)

### 5.5 Osaamisen kehittämisen menetelmät

On olemassa lukuisia osaamisen kehittämisen menetelmiä, joista tässä yhteydessä käsitellään vain osa. Tyypillisin ja yleisesti käytetty menetelmä on henkilöstön koulutus, jota voidaan toteuttaa organisaatiolle räätälöitynä tai avoimena koulutuksena. Organisaatiokohtaisella eli *sisäisellä koulutuksella* tarkoitetaan koulutusta, joka suunnitellaan ja toteutetaan jonkun tietyn organisaation työntekijöille. Kouluttaja voi tulla joko organisaation sisältä tai ulkopuolelta. Organisaatiokohtaisen koulutuksen etuna on, että koulutuksen keskeiset tavoitteet ja sisällöt on kohdistettu juuri kyseisen organisaation tarpeisiin ja että useita työntekijöitä voi olla mukana koulutuksessa. Tällaista koulutusta on kuitenkin vaikea järjestää pienissä organisaatioissa. Avoimella eli *ulkoisella koulutuksella* tarkoitetaan koulutusta, jonka järjestää jokin ulkopuolinen koulutusorganisaatio. Tällaiseen koulutukseen osallistuu yleensä henkilöitä useista eri organisaatioista, mikä mahdollistaa suhteiden luomisen ja verkostoitumisen muiden saman alan edustajien kanssa. (Hätönen 2011, 93-96; Ojala 2008, 218, 220-221; Viitala 271-274.)

Tiedon jakamista ja yhteisen näkemyksen luomista voidaan toteuttaa mm. kokouksissa ja muissa keskustelufoorumeissa, projekteissa ja projektitiimeissä, osajayhteisöissä, henkilökohtaisten verkostojen avulla ja yhteisöllisiä tiedonluomisprosesseja tai oppimismenetelmiä käyttäen. Yhteisöllisiä oppimismenetelmiä ovat mm. hyvät käytännöt ja niiden siirtäminen esimerkiksi *benchmarkingin* avulla. Benchmarking-menetelmässä tutustutaan toimijaan, jonka hyvästä toimintavasta halutaan oppia ja siirtää hyviä käytäntöjä omaan toimintaan. Tätä menetelmää voidaan toteuttaa myös oman organisaation sisällä. Yhteisöllisenä oppimismuotona voidaan käyttää myös *ongelmalähtöistä oppimista*, jolloin tiimissä pyritään löytämään ratkaisu johonkin olemassa olevaan ongelmaan. (Hätönen 2011, 81, 101-102; Ojala 2008, 243-245.)

Organisaation sisällä voidaan toteuttaa opintopiiritoimintaa. *Opintopiiri* muodostuu tietystä aiheesta kiinnostuneista henkilöistä, ja siinä etsitään lisätietoa aiheesta ryhmätyöskentelyn avulla. Opintopiirissä on myös mahdollista jakaa aiheeseen liittyviä tietoja ja taitoja toisten ryhmäläisten kesken. Keskustelu ryhmässä antaa uusia näkökulmia käsiteltävästä asiasta. Samaan tapaan voidaan osaamisen kehittämisessä käyttää myös *työpajoja*, joiden tarkoituksena on antaa mahdollisuus keskustelulle ja yhteisille aiheeseen liittyville pohdinnoille tai ideariihille. Työpajat voidaan luoda jonkin tietyn teeman käsittelyn tarpeisiin tarvittavaksi ajaksi. (Hätönen 2011, 97, 101; Ojala 2008, 245.)

Työssäoppimisen menetelmistä esimerkkeinä ovat työkierto, perehdytys, ristiinoppiminen ja mentorointi. *Työkierto* on käyttökelpoinen organisaation kehittämisen väline, kun se toteutetaan suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. Silloin työntekijä siirtyy vapaaehtoisesti toisiin työtehtäviin organisaation sisällä, sijoitus on kuitenkin määräaikainen. Tavoitteena työkierrossa on mm. työntekijöiden osaamisen laaja-alastaminen ja kontaktiverkoston laajentaminen, jolloin esimerkiksi sijaistukset hoituvat paremmin. Työkierto voi olla tärkeä työhyvinvointia lisäävä tekijä, sillä se antaa uusia näkemyksiä, virkistää ja motivoi sekä kiertoon lähtijää että vastaanottavaa työyksikköä. *Perehdyttämisellä* tarkoitetaan uuteen tehtävään siirtyvän työntekijän opastamista, *mentoroinnilla* puolestaan ennalta sovittua mentorointisuhdetta, jossa kokenut työntekijä opastaa ja tukee nuorempaa kollegaa keskustelun kautta sovittun ajan. *Mestari-kisälli -menetelmässä* on samoja elementtejä kuin mentoroinnissa, mutta siinä oppiminen ja asioiden omaksuminen tapahtuu pidemmän ajan kuluessa toisen työn havainnoinnin, yhdessä tekemisen ja kyselemisen kautta. Mestari-kisälli -menetelmä on erinomainen erityisesti hiljaisen tiedon siirtämisessä. *Ristiinoppimisessa* kaksi työntekijää opettelee toistensa tehtävät, jolloin mm. sijaistusjärjestelyt helpottuvat ja samalla ymmärrys toisen osaamisalueen työstä syvenee. (Hätönen 2011, 98-99; Ojala 2008, 225, 230-233, 236; Viitala 2005, 262-263, 267.)

*Työnohjauksen* avulla pyritään ensisijaisesti kehittämään oman työn hallintaa ja jäsentämään omaan työhön, työrooliin ja työyhteisöön liittyviä kysymyksiä, käsitteitä ja kokemuksia. Keskeisenä tavoitteena on työssä jaksamisen ja työhyvin-

voinnin parantuminen. Työnohjaus on vuorovaikutus-, ongelmanratkaisu- ja oppimisprosessi, joka on sidottu osallistujan työhön. Sosiaali- ja terveystoimien työnohjausta pidetään niin kiinteänä osana työtä, että sitä ei lasketa osaksi terveydenhuoltohenkilöstön lakisääteistä täydennyskoulutusta. (Hätönen 2011, 92-93; Ojala 2008, 236; Viitala 2005, 269.)

## 6 KEHITTÄMISPROJEKTIN KUVAUS

### 6.1 Kohdeorganisaatio

Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työterveyshuollon tulosalueen tehtävänä on työterveyshuoltopalvelujen tarjoaminen Turun kaupungin henkilöstölle ja niille Turun alueen yrityksille, jotka ovat tehneet sopimuksen työterveyshuoltopalveluiden ostosta. Vuonna 2010 tehtiin 102 uutta sopimusta, ja rekisterissä olevia työntekijöitä ja yrittäjiä oli 21 965. Merimiesterveys- ja työterveyspalvelut sisältyvät edellä mainittuihin lukuihin. (Sosiaali- ja terveystoimi 2011.) Työterveyshuolto on perinteisesti huolehtinut myös turkulaisissa merenkulkualan oppilaitoksissa opiskelevien opiskelijaterveydenhuollosta. Vuonna 2012 työterveyshuolto palvelee noin 14 000 Turun kaupungin työntekijää sekä noin 1000 yrityksen noin 10 000 työntekijää ja yrittäjää (L. Kuuskoski, henkilökohtainen tiedonanto 15.3.2012).

Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työterveyshuoltopalvelut ovat keskittyneet Turun Työterveystaloon, jonka henkilöstöstä työterveyslääkäreitä on 21, työterveyshoitajia 28, työfysioterapeutteja 6, kuntahoitajia 1 ja työterveyspsykologeja 3. Työterveyshuollon vastuuhenkilönä toimivat tulosaluejohtaja, kaksi ylilääkärinä, kaksi osastonhoitajaa ja yksi toimistos sihteeri. Lisäksi työterveyshuollossa toimii mm. kaksi kuntoutussihteeriä. Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työterveyshuolto toimii nettobudjettisyysikkönä, eli sen tulisi kattaa omat kulunsa. (Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2010, 31-33; Turun Työterveystalo 2012b.)

Työterveyshuoltopalvelut tuotetaan kolmessa palvelutiimissä, jotka on muodostettu toimialakohtaisesti. Tiimi 1:n toimialueeseen kuuluvat maatalous- ja puutarha-alat, teollisuuden eri alat, vesilaitos, rakentaminen, maa- ja vesiliikenne, perusterveydenhuolto ja vanhuspalvelut. Tiimi 2:n toimialueena ovat koulutus, järjestö- ja ammattiyhdistystoiminta, virkistys ja kulttuuri, parturit, pesulat, kaudenhoito, varhaiskasvatus, ympäristöterveydenhuolto ja edunvalvonta. Tiimi 3:n toimialueeseen kuuluvat tukku- ja vähittäiskauppa, majoitus- ja ravitsemustoiminta, tekniset palvelut, tilalaitos, ympäristö ja kaavoitus, liike-elämää palveleva toiminta, aluepelastuslaitos, kuntoutus, sosiaalipalvelut ja erikoissairaanhoido. (L. Kuuskoski, henkilökohtainen tiedonanto 21.1.2011.) Tiimirakenteen avulla pyritään aikaisempaa parempaan alakohtaiseen työterveysosaamiseen ja asiakaskeskeiseen toimintamalliin. Ylilääkärit ja osastonhoitajat toimivat tiimien esimiehinä. Työfysioterapeuttien, työpsykologien, kuntoutussihteereiden, vastaanoton ja toimiston palvelut ovat yhteisiä kaikille tiimeille. Työfysioterapeutit ovat kuitenkin käytännössä jakautuneet tiimeihin ennaltaehkäisevän työn osalta. (L. Kuuskoski, henkilökohtainen tiedonanto 14.3.2012; S. Sunnarborg, henkilökohtainen tiedonanto 15.3.2012; Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2010, 31-33.)

Turun Työterveystalon työfysioterapian toiminnoista on noin puolet työpaikkäkäyntejä. Muita keskeisiä toimintoja ovat fysioterapeuttinen tutkiminen ja arviointi, ohjaus ja neuvonta, vajaakuntoisten tarkastukset ja seuranta, liikuntaneuvonta, kuntotestaukset, työsuojelukokoukset, apuvälinelainaamatoiminta, ryhmätoiminta ja erilaiset hankkeet. Lisäksi merimiesten terveydenhuolto kuuluu kaupungin työterveyshuollon piiriin. Tarvittaessa on tarjolla myös akuuttiaikoja, jotka sisältävät lähinnä ohjausta ja neuvontaa, varsinaisia hoitoja ei anneta käytännössä juuri lainkaan. Kaikilla työfysioterapian työntekijöillä on oma erikoistumisalueensa ja tiimisijoituksensa. Tällä hetkellä kehityskohteena on varhaisen tuen mallin käyttöönotto koko talossa ja tähän liittyen erityisesti työfysioterapiaa koskeva työkuormituksen arviointi. Tiimityömalli on otettu käyttöön 1.10.2009 ja se hakee jossain määrin edelleen muotoaan. (L. Kuuskoski, henkilökohtainen tiedonanto 21.1.2011; S. Sunnarborg, henkilökohtainen tiedonanto 28.1.2011 ja 15.3.2012.)

Kelan hakemuksista vuosilta 2007-2009, joissa Turun kaupunki hakee korvauksia työterveyshuollon kustannuksista, nousee selkeästi esiin työfysioterapeuttien työnkuvan muutos; työn painopiste on siirtynyt näiden kolmen vuoden aikana voimakkaasti sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn suuntaan (Kela 2007, Kela 2008, Kela 2009). Tämä muutos liittyy 21.12.2001 säädettyyn työterveyshuoltolakiin, joka painottaa vahvasti ennaltaehkäisevän työn merkitystä työterveyspalvelujen tuottamisessa (FINLEX 1383/2001).

## 6.2 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Tämä kehittämisprojekti liittyy Turun kaupungin henkilöstöohjelmaan 2010-2013, jonka päätavoitteet liittyvät johtamisen ja esimiestyön kehittämiseen, henkilöstön osaamisen ja ammattitaidon kehittämiseen sekä henkilöstön ja työyhteisöjen hyvinvoinnin parantamiseen. Ohjelman mukaan henkilöstön osaamista tulee kehittää suunnitelmallisesti ja osaamisen kehittämistä pitää tukea. Ohjelman avulla tavoitellaan siis osaavaa ja asiantuntevaa henkilöstöä. Keinoina tavoitteen saavuttamiseksi nimetään kehityskeskustelut ja kehittämissuunnitelmat, monipuolinen osaamisen kehittäminen, oikeudenmukainen ja kannustava palkkaus sekä toimiva sisäinen ja ulkoinen rekrytointi. Monipuoliseen osaamisen kehittämiseen liittyen mainitaan mm. osaamiskartoitukset, henkilöstökoulutus, työkierto, työparityöskentely, kokemustiedon siirtäminen ja oppilaitosyhteistyö. (Turun kaupunki 2010, 3, 6.)

Kehittämisprojekti toteutettiin Turun Työterveystalon työfysioterapiassa. Projektin tarve juontaa juurensa sekä lainsäädännön muutoksesta että organisatiomuutoksesta, jotka olivat johtaneet osittaisiin työnkuvien muutoksiin myös työfysioterapiassa. Muutosten yhteydessä perustehtävän kuva voi hämärtyä, ja työntekijöiden energia saattaa tällöin osaksi suuntautua epäolennaisiin asioihin, jotka eivät tue perustehtävää (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 44). Kehittämisprojektin avulla on tarkoitus kehittää Työterveystalon työfysioterapian toimintatapoja selkeämmiksi ja sujuvammiksi.

### 6.3 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojektin tavoitteena oli Turun Työterveystalon työfysioterapian laadun kehittäminen. Tähän pyrittiin työntekijöiden osaamisen kartoittamisella ja palvelutuotteiden prosessikuvausten muodostamisella, jolloin voitiin tarkastella, miten osaaminen ja työn sisältö vastaavat toisiaan. Tarkoituksena oli myös selkiyttää ja yhtenäistää työnkuvia. Lopputuloksena oli tarkoitus luoda osaamiskartoituksen, prosessikuvausten ja työfysioterapian työntekijöiden fokusryhmähaastattelun avulla osaamiseen liittyvä kehittämissuunnitelma työfysioterapialle.

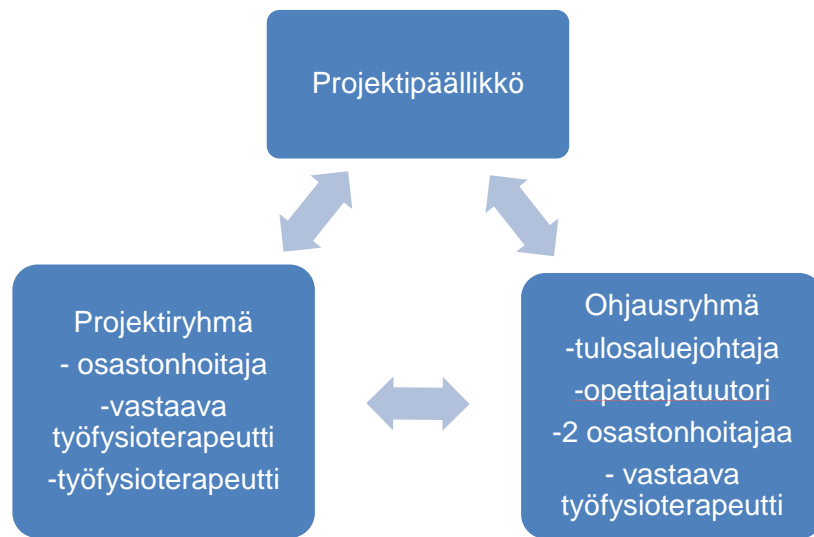
### 6.4 Kehittämiskysymykset

Kehittämiprojektissa pyrittiin löytämään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaista osaamista Turun Työterveystalon työfysioterapian työntekijöillä on eri osaamisalueilla?
2. Mitkä ovat tärkeimmät osaamiseen liittyvät kehittämistarpeet Turun Työterveystalon työfysioterapiassa?
3. Miten osaamista voidaan ylläpitää ja kehittää tulevaisuudessa?

### 6.5 Projektioorganisaatio

Opiskelija toimi projektipäällikkönä kehittämiprojektissa. Ohjausryhmään kuuluivat Turun Työterveystalon tulosaluejohtaja, kaksi osastonhoitajaa ja vastaava työfysioterapeutti sekä opettajatuutori. Turun Työterveystalon työfysioterapian osastonhoitaja ja vastaava työfysioterapeutti toimivat opiskelijan mentoreina kehittämiprojektissa. Projektiryhmään kuuluivat työfysioterapian osastonhoitaja, vastaava työfysioterapeutti, yksi Turun Työterveystalon työfysioterapiassa työskentelevä työfysioterapeutti ja opiskelija (kuvio 1).



Kuvio 1. Projektiorganisaatio.

Projektipäälliköllä oli päävastuu kehittämisprojektin etenemisestä ja siitä tiedottamisesta. Projektipäällikkö kutsui koolle ohjausryhmän kokoukset ja toimi niissä puheenjohtajana ja sihteerinä. Mentorointi toteutui projektiryhmien yhteydessä, koska molemmat mentorit kuuluivat projektiryhmään. Projektiryhmällä oli keskeinen merkitys työfysioterapian sisältöihin ja Työterveystalon toimintatapoihin liittyvissä asioissa.

## 7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

### 7.1 Projektissa käytetyt kehittämismenetelmät

Projektissa käytettiin kehittämismenetelminä työfysioterapian työntekijöiden osaamiskartoitusta ja fokusryhmähaastattelua sekä prosessikuvausten luomista työfysioterapian palvelutuotteista. *Osaamiskartoituksessa* mittarina käytettiin lomaketta, jolla kartoitettiin työfysioterapian henkilöstön osaamista. Lomake oli alun perin luotu opinnäytetyönä työterveyshoitajien osaamisen kartoittamisen mittariksi; projekti- ja ohjausryhmän avulla se muokattiin työfysioterapeuteille soveltuvaksi. Muokkaus tapahtui projektiryhmän tapaamisten ja ohjausryhmän kokouksessa saatujen kommenttien pohjalta. Eri osaamisalueiden tavoitetaso



määriteltiin projektiryhmässä. Osaamiskartoitus toteutettiin toukokuussa 2011. Kartoituksen tuloksia käytettiin apuna kehittämissuunnitelman laatimisessa. Osaamiskartoitus soveltuu myös osaamisen seurantavälineeksi ja kehityskeskustelujen tueksi jatkossa.

Toisena kehittämismenetelmänä oli työfysioterapian palvelutuotteiden *prosessikuvausten muodostaminen projektiryhmätyöskentelynä*. Palvelutuotteiden kuvauksia ja niistä johdettuja prosessikuvauksia työstettiin kesän ja syksyn 2011 aikana projektiryhmän palaverissa. Loppuvuodesta 2011 tarkasteltiin prosessikuvauksia ja osaamiskartoituksen tuloksia ja arvioitiin, miten hyvin työfysioterapian henkilöstön osaaminen vastaa prosesseissa esiin tulevia osaamistarpeita.

Kolmantena kehittämismenetelmänä käytettiin työfysioterapian työntekijöiden *fokusryhmähaastattelua*, jonka tavoitteena oli selvittää työntekijöiden näkemyksiä osaamisen kehittämisestä. Fokusryhmähaastattelu on ryhmähaastattelun menetelmä, jonka avulla pyritään saamaan selville mm. ihmisten tarpeita, mielityksiä ja ideoita tuotteiden tai palveluiden kehittämistä varten. Fokusryhmähaastattelussa ryhmistä pyritään saamaan mieluiten homogeenisia, 6-10 hengen ryhmiä. Keskusteluteema pyritään fokusoimaan ja runko luomaan mahdollisimman selkeäksi esimerkiksi kolmen kysymyksen avulla. Aineistoksi saadaan haastattelumateriaali, joka koostuu ryhmään osallistuneiden kommentteista, mutta analyysin kohteena on ryhmä, eivät yksittäiset osallistujat. (Toikko & Rantanen 2009, 145-146.) Fokusryhmähaastattelu ajoittui marraskuulle 2011. Näiden osioiden pohjalta laadittiin Työterveystalon työfysioterapialle osaamiseen liittyvä kehittämissuunnitelma. Kunkin osion toteutus ja tulokset on kuvattu omissa alaluvuissaan.

## 7.2 Osaamiskartoitus

### 7.2.1 Osaamiskartoituksen kohderyhmä

Osaamiskartoituksen perusjoukkona oli koko Työterveystalon työfysioterapian henkilökunta (N=7). Kaikki työfysioterapian työntekijät osallistuivat kartoitukseen.

### 7.2.2 Kartoitusmenetelmä

Osaamisen kartoituksen mittarina käytettiin Haaramäki-Kivelän (2011) työterveyshoitajien osaamisen kartoittamiseen kehittämää strukturoitua lomaketta, joka oli luotu alan kirjallisuuden, valmiiden osaamiskartoituslomakkeiden ja työterveyshoitajille tehdyn, tarvittavaa osaamista kartoittavan kyselyn pohjalta. Osaamiskartoituslomake muokattiin projekti- ja ohjausryhmässä työfysioterapeuteille soveltuvaksi (liite 1). Muokkaamisessa käytettiin apuna ”Hyvä työterveyshuolto-käytäntö” –teosta ja Fysioterapianimikkeistöä, joka on valtakunnallinen numerokoodein varustettu luokittelu fysioterapiapalveluiden ja fysioterapeutin työn sisällöstä ja joka kattaa kaikki keskeiset fysioterapian toiminta-alueet.

Osaamisalueiden pääluokkia muodostui alkuperäisen lomakkeen mukaisesti kahdeksan:

1. Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen
2. Työterveyshuoltotoiminnan perusteisiin kohdistuva osaaminen
3. Työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseen kohdistuva osaaminen
4. Yhteiskunnallisiin ja kansanterveydellisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen
5. Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen
6. Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen
7. Työyhteisöön kohdistuvien toimintojen osaaminen
8. Ammatillisen osaamisen edistäminen, yleiset työelämävalmiudet

Kaikki pääluokat sisälsivät useita alaluokkia. Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaamisen ja työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaamisen alaluokat on esitelty esimerkkeinä taulukoissa 1 ja 2.

Taulukko 1. Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaamisen alaluokat.

#### Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen

- Dialoginen neuvonta ja ohjaus
- Terveystarkastusosaaminen
- Fyysisen toimintakyvyn arviointi
- Työkykyä tukeva osaaminen
- Menetelmäosaaminen
- Kuntoutusohjausta koskeva osaaminen
- Tuntemus yleisten oireiden / sairauksien yhteydestä työhön ja työoloihin

Taulukko 2. Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaamisen alaluokat.

#### Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen

- Työolosuhteiden selvittäminen yhteistyössä työpaikan ja sen työsuojelun kanssa
- Työhön liittyvien altisteiden, haittojen ja riskien tunnistamistaidot, työympäristön merkityksen ymmärtäminen
- Työhön liittyvien fyysisten kuormitustekijöiden arviointitaidot
- Työpaikkaselvitysraportointi

Osaamistason arvioinnissa käytettiin järjestysasteikkoa, jossa omaa osaamista arvioitiin numeerisesti asteikolla 0-5 (Ernvall, Ernvall & Kaukkila 2002, 13-14). Asteikolla 0 tarkoitti sitä, että osaamista ei ole lainkaan, 5 kuvasi asiantuntijatasoista osaamista. Strukturoitujen kysymysten lisäksi lomake sisälsi kolme avointa kysymystä sekä kommentointi-/tarkennusmahdollisuuden kuhunkin osaamisalueen alaluokkaan liittyen. Avoimilla kysymyksillä kysyttiin esimerkkejä oman työn kehittämiseksi kuluneen vuoden aikana, lisäosaamistarpeita ja omia työssä jaksamisen edistämisen keinoja.

### 7.2.3 Aineiston kerääminen ja analysointi

Työfysioterapian työntekijät saivat etukäteen kirjallisen tiedotteen (liite 2) osamiskartoituksesta. Aineiston kerääminen toteutettiin 31.5.2011 työfysioterapian viikkopalaverin jälkeen kahden tunnin mittaisessa ryhmätilaisuudessa. Kartoitukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Opiskelija oli paikalla ryhmätilaisuudessa esittelemässä lomaketta ja vastaamassa tarvittaessa kysymyksiin. Koska lomake täytettiin yhteisessä tilaisuudessa, vastausprosentti oli hyvä - työfysioterapian kaikki työntekijät osallistuivat kartoitukseen.

Aineisto analysoitiin vertaamalla kunkin osaamisalueen arviota projektiryhmässä määriteltyn tavoitetasoon. Tässä kehittämissuorituksessa numeerisia arvioita tarkasteltiin vain karkealla tasolla nostamalla esiin ne osaamisalueet, joissa osaaminen oli yli puolella työfysioterapian henkilöstöstä joko tavoitetason yläpuolella tai alapuolella. Näin löydettiin ne osaamisalueet, joissa osaaminen oli yleisesti ottaen tavoitetasoa vahvempaa ja toisaalta ne osaamisalueet, joissa oli kehittämistarpeita. Yksilötasolla numeerisia arvioita tullaan tarvittaessa tarkastelemaan ja seuraamaan kehityskeskustelujen yhteydessä.

Avoimet vastaukset ja kommentit analysoitiin sisällönanalyysiä sovelletusti käyttäen. Kaikkien vastanneiden kommentit kirjoitettiin sellaisenaan kunkin kysymyksen kohdalle. Sen jälkeen niistä muodostettiin pelkistetty ilmaus. Tämän avulla saatiin nostettua esiin työfysioterapian kehittämistarpeita kunkin osaamisalueen osalta. Lisäksi avoimella kysymyksellä kysyttiin, miten työntekijä on kehittänyt omaa työtään viimeisen vuoden aikana, millaista lisäosaamista työntekijä kokee tarvitsevänsä ja millä keinoin työntekijä edistää työssä jaksamistaan. Myös näiden kysymysten osalta vastaukset koottiin yhteen ja niistä muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. Ilmaukset ryhmiteltiin kahdella tavalla; ensimmäisessä tuotiin esiin kuhunkin osaamisalueen pääluokkaan liittyvät kehittämistarpeet ja toisessa tuotiin esiin, mihin osaamisalueiden pää- ja alaluokkiin keskeisimmät esiin tulleet osaamistarpeet kohdistuivat (taulukko 3). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-96, 103-113; Vilkkä 2007, 140.).

Osaamiskartoituksessa oli myös osaamisalueita, joissa yli puolet työfysioterapi-  
an työntekijöistä arvioi osaamisensa tavoitetason yläpuolelle. Näitä olivat toi-  
mintasuunnitelman laadinta, korvausjärjestelmän tuntemus, markkinointiosa-  
aminen, talousosaaminen, työelämän muutosten tunteminen, kuntoutusohjausta  
koskeva osaaminen ja tuntemus yleisten oireiden/sairauksien yhteydestä työ-  
hön ja työoloihin. Yhteistä näille osaamisalueille oli se, että tavoitetaso oli niissä  
määritelty varsin matalaksi (0-2).

Eriyisosaamisalueista muodostettiin ”liikennevalotaulukko” (taulukko 5), jossa  
kiinnitettiin huomiota siihen, kuinka monella työfysioterapian työntekijällä oli eri-  
yisosaamista joltakin erityisosaamisalueelta. Vihreällä kuvattiin erityisosaamis-  
alueita, joihin liittyen vähintään neljällä työntekijällä oli jonkintasoista osaamista,  
punaisella taas alueita, joissa erityisosaamista oli vain yhdellä työntekijällä. Li-  
säksi kartoituksen tuloksia verrattiin kesän ja syksyn 2011 aikana muodostettui-  
hin prosessikuvauksiin ja niiden edellyttämään osaamiseen.

#### 7.2.4 Osaamiskartoituksen tulokset

Osaamiskartoituksen avoimista vastauksista ja kommentteista nousi esiin useita  
keskeisiä osaamisen kehittämistarpeita. Taulukossa 3 on tuotu esiin kuhunkin  
osaamisen pääluokkaan liittyvät kehittämistarpeet. Kehittämistarpeisiin liittyvät  
kommentit on pelkistetty.

Taulukko 3. Osaamisen kehittämistarpeet kussakin osaamisen pääluokassa.

Osaamisalueen pääluokka	Kehittämistarve
Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakasorganisaatioiden tunteminen</li> <li>• eettisten ohjeiden kertaus</li> <li>• vuorovaikutusosaaminen - työn rajaus</li> <li>• moniammatillinen tiimityöskentely</li> <li>• näyttöön perustuva työskentelyosaaminen</li> <li>• ATK-taidot</li> <li>• yhtenäiset toimintatavat</li> <li>• tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä osaami- nen</li> <li>• tietosuojasaamisen kerta- us/syventäminen</li> </ul>

Työterveyshuoltotoiminnan perusteisiin kohdistuva osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työterveyshuoltoon liittyvän lainsäädännön ja valtakunnallisten ohjelmien, ohjeiden ja suositusten kertaus</li> <li>• työterveyshuoltotoiminnan kokonaisprosessiin liittyvien uusimpien muutosten hallinta</li> <li>• oman organisaation tuntemus</li> <li>• työ- ja yrityselämäosaaminen</li> </ul>
Työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseen kohdistuva osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• oman työn ja toiminnan kehittäminen</li> <li>• fysioterapiayksikön kehittämisosaaminen</li> <li>• markkinointiosaaminen</li> </ul>
Yhteiskunnallisiin ja kansanterveydellisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työkykyongelmien tunnistaminen varhaisessa vaiheessa</li> <li>• työkyvyn varhaisen tukemisen mahdollisuuksien tunteminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus</li> </ul>
Työkäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fyysisen suorituskyvyn testaus</li> <li>• fyysisen kuormituksen arviointi MET-menetelmällä</li> <li>• vajaakuntoisen tukemisen prosessi</li> <li>• tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä osaaminen</li> </ul>
Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen, työpaikkakäynti, -selvitys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kuvien käsittely (ATK)</li> <li>• fyysisten kuormitustekijöiden arviointimenetelmät (mm. MET-osaaminen)</li> <li>• työpaikkaselvitysraportointi</li> </ul>
Työyhteisöön kohdistuvien toimintojen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ryhmämuotoinen toiminta, luennointi, esiintyminen</li> <li>• perehdytykseen liittyvät selkeät yhteiset ohjeet</li> </ul>
Ammatillisen osaamisen edistäminen, yleiset työelämävalmiudet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• englannin kielen osaaminen</li> <li>• eTaidot/ATK-taidot (erityisesti raportointi ja kaupungin JoutseNet –sivustoon tutustuminen)</li> <li>• oman ajankäytön hallinta</li> </ul>

Monet näistä osaamisen kehittämistarpeista sijoittuivat useampaan kuin yhteen osaamisalueen pääluokkaan. Nämä osaamistarpeet olivat ATK-taitojen osaaminen, tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä tutkimusmenetelmä- ja ohjausosaaminen, fyysisten kuormitustekijöiden ja arviointimenetelmien osaaminen, sekä oman että asiakasorganisaatioiden tuntemus, oman työn ja toiminnan kehittäminen, työkykyongelmien tunnistaminen varhaisessa vaiheessa sekä vajaakuntoisen tukemisen prosessi. Taulukossa 4 on kuvattu ne osaamisalueet, joihin nämä kehittämistarpeet kohdistuivat. Osaamisalueen pääluokkaa on taulukossa kuvattu lihavoidulla tekstillä. Ne kyseisen pääluokan alaluokat, joihin osaamisen kehittämistarve kohdistui, on kirjattu sulkuihin. Taulukossa on alleviivattu ne

osaamisalueiden alaluokat, joissa yli puolet työfysioterapian työntekijöistä arvioi osaamisensa tavoitetason alapuolelle.

Taulukko 4. Avoimista vastauksista nousseiden osaamisen kehittämistarpeiden sijoittuminen osaamisalueille.

Kehittämistarve	Osaamisalue
eTaitojen osaaminen / ATK-taidot	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen</b> (näyttöön perustuva työskentelyosaaminen, tiedonhakutaidot; <u>fysioterapian dokumentointiosaaminen</u>)</li> <li>• <b>Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen, työpaikkakäynti, -selvitys</b> (työolosuhteiden selvittäminen yhteistyössä työpaikan ja sen työsuojelun kanssa – kuvien käsittely)</li> <li>• <b>Ammatillisen osaamisen edistäminen, yleiset työelämävalmiudet</b></li> </ul>
Tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä tutkimusmenetelmä- ja ohjausosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen</b> (perustiedot tavallisimmista sairauksista; <u>fysioterapian ohjaus- ja terapia-käytännöt</u>)</li> <li>• <b>Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen</b> (tuntemus yleisten oireiden / sairauksien yhteydestä työhön ja työoloihin)</li> </ul>
Fyysisten kuormitustekijöiden arviointimenetelmien osaaminen / fyysisen suorituskyvyn testaus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen</b> (<u>fyysisen toimintakyvyn arviointi</u>)</li> <li>• Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen, työpaikkakäynti, -selvitys (<u>työhön liittyvien fyysisten kuormitustekijöiden arviointitaidot</u>)</li> </ul>
Asiakasorganisaatioiden tunteminen / oman organisaation tuntemus / työ- ja yrityselmäosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen</b> (asiakaslähtöinen toiminta; <u>moniammatillinen työskentelyosaaminen</u>)</li> <li>• <b>Työterveyshuoltotoiminnan perusteisiin kohdistuva osaaminen</b> (<u>verkostoituminen, yhteistyötahojen tuntemus</u>; työ- ja yrityselmäosaaminen)</li> </ul>
Oman työn ja toiminnan kehittäminen / työn rajaus / oman ajankäytön hallinta / yhtenäiset toimintatavat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen</b> (vuorovaikutusosaaminen, kuuntelu-, neuvottelu ja viestintätaidot; prosessimainen ft-työskentely; <u>fysioterapian dokumentointiosaaminen</u>)</li> <li>• <b>Työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseen kohdistuva osaaminen</b> (oman työn kehittäminen päivittäisessä työssä; fysioterapiayksikön kehittämisosaaminen)</li> </ul>

Työkykyongelmien tunnistaminen varhaisessa vaiheessa / vajaakuntoisen tukemisen prosessi

- **Yhteiskunnallisiin ja kansanterveydellisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen** (taito tunnistaa työkykyongelmia varhaisessa vaiheessa; työkyvyn varhaisen tukemisen mahdollisuuksien tunteminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus)
- **Työikäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen, työpaikkakäynti, -selvitys** (työkykyä tukeva osaaminen)

Osaamiskartoituksessa kysyttiin myös työfysioterapian erityisosaamista asteikolla 0-5. Taulukossa 5 on kuvattu erityisosaajien määrä kullakin erityisosaamisalueella. Tässä yhteydessä ei ole kiinnitetty huomiota osaamisen tasoon, vaan numeerinen arvio jää tarvittaessa käytettäväksi kehityskeskusteluissa.

Taulukko 5. Erityisosaaminen työfysioterapiassa.

Erityisosaajien lukumäärä työfysioterapiassa			
7	Fyysisen suorituskyvyn arviointi / testaus	3	Puhetyön erityispiirteet
7	Kivunlievityskeinojen osaaminen	3	Keittiöalan erityispiirteet
6	Työkuormituksen arviointi	3	Hyvänlaatuisen asentohuimauksen hoito
5	Työlähtöinen työterveyshuolto	2	Pelastusalan erityispiirteet
5	Liikuntaneuvonta	2	Musiikkialan erityispiirteet
5	Nosto- ja siirtokoulutus	2	Tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä erityisosaaminen
4	Hoitotyön ergonomia	2	Psykofyysinen fysioterapia
4	Tilasuunnittelu	2	Kognitiiviset ohjausmenetelmät
4	Painonhallinnan ohjaus	1	Merimiesterveysneuvonta
4	Rentoutus	1	Liikennealan erityispiirteet

Värit kuvaavat erityisosaamisen tilannetta työfysioterapiassa; vihreällä kuvatuilla erityisosaamisalueilla on vähintään neljä työntekijää, joilla on osaamista kyseiseltä alueelta, työfysioterapian kannalta tilanne on näiltä osin hyvä. Keltaisella



on kuvattu osaamisalueita, joissa osaamista löytyy kahdella tai kolmella työntekijällä. Näitä alueita on hyvä tarkkailla; samoin on syytä pohtia osaajien riittävyyttä jatkossa. Akuuttia huolta ei näiden erityisosaamisalueiden suhteen kuitenkaan ole. Erityistä huomiota on kiinnitettävä niihin (punaisella merkittyihin) erityisosaamisalueisiin, jotka ovat vain yhden työntekijän osaamisen varassa. On tärkeää miettiä, kuka voisi jatkossa perehtyä kyseiseen osaamisalueeseen, jotta osaamista löytyisi esimerkiksi sairauslomatilanteissa.

Osaamiskartoituksessa kysyttiin myös esimerkkejä oman työn kehittämisestä viimeksi kuluneen vuoden aikana ja henkilökohtaisia työssä jaksamisen keinoja. Oma työtä oli kehitetty mm. rajaamalla työtä aikaisempaa paremmin, koulutautumalla ja kehittämällä työkyvyn hallintamalli moniammatillisessa yhteistyössä. Osittain vastauksissa nousi esiin samoja asioita kuin kehittämistarpeita kysyttäessä; esimerkiksi dokumentointia ja raportointia oli kehitetty - silti se koettiin edelleen osassa vastauksia kehittämistarpeena. Kehittäminen oli siis näiltä osin todennäköisesti vielä kesken tai sitä ei ole jaettu koko työyhteisön käyttöön. Työssä jaksamisen keinoista mainittiin työn rajaaminen ja sen mielekäs organisointi, työn tauotus, työkavereiden apu ja vapaa-ajan mielekäs käyttö. Myös kokouksiin osallistuminen nähtiin tärkeänä ajan tasalla pysymisen kannalta.

## 7.3 Prosessikuvausten muodostaminen

### 7.3.1 Projektiryhmätyöskentelyn toimintatavat

Työfysioterapian palvelutuotteiden prosessikuvauksia työstettiin projektiryhmässä yhteensä kuuden tapaamisen aikana ajalla 6.5.-16.11.2011. Projektiryhmän tapaaminen oli kestoaltaan useimmiten vajaan kahden tunnin mittainen. Työskentely aloitettiin pohtimalla työfysioterapian palvelutuotevalikoimaa ja kirjaimella se ylös. Tämän jälkeen lähdettiin muodostamaan palvelutuotteiden kuvauksia. Palvelutuotekuvausten perusteella laadittiin prosessikuvaukset kullekin palvelutuotteelle. Prosessikuvauksen muodoksi valittiin uimaratakaavio, koska

sen avulla voitiin ilmaista eri toimijatahojen ja ammattihenkilöiden roolia prosessissa. Lopuksi pohdittiin kunkin palveluprosessin keskeisiä osaamistarpeita osaamiskartoituksessa oleviin osaamisalueisiin pohjautuen.

Projektiryhmätyöskentelyn toimintatavaksi muotoutui malli, joka osoittautui käytännössä toimivaksi: Projektipäällikkö teki kulloiseenkin aiheeseen liittyvää valmistelutyötä projektiryhmän kokoontumisten välillä ja lähetti materiaalin sähköpostitse projektiryhmän jäsenille muutamaa päivää ennen seuraavaa tapaamista. Projektiryhmän jäsenet tutustuivat materiaaliin, jolloin työskentelyyn päästiin nopeasti kiinni ja projektiryhmän jäsenten oli mahdollista tuoda aiheen käsitteilyyn oma asiantuntemuksensa. Projektiryhmässä käydyn keskustelun pohjalta projektipäällikkö kehitteli aihetta edelleen eteenpäin ja lähetti jälleen pidemmälle työstetyn materiaalin projektiryhmälle. Projektiryhmän osallistaminen on siten rakentunut prosessimaisen dialogin pohjalle. Projektiryhmän jäsenet osallistui- vat dialogiin sitoutuneesti, vastavuoroisesti ja reflektiivisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 92-93.)

Palvelutuote- ja prosessikuvauksia esiteltiin sekä ohjausryhmälle että työfysioterapian työntekijöille vuodenvaihteessa 2011-2012. Tilaisuuksissa saatujen kommenttien pohjalta kuvauksiin tehtiin tarvittavia korjauksia ja muutoksia.

### 7.3.2 Projektiryhmätyöskentelyn tuotokset

Projektiryhmätyöskentelyn tuotoksena luotiin palvelutuote- ja prosessikuvaukset Turun Työterveystalon työfysioterapian keskeisistä palvelutuotteista. Palvelutuotteita muodostettiin yhteensä kymmenen, ja ne jaettiin työntekijään kohdistuviin toimintoihin ja työpaikkaan liittyviin toimintoihin. Työntekijään kohdistuviin toimintoihin kuuluivat palvelutuotteista fyysisen toimintakyvyn arviointi, tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta yksilöllisesti, tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä, terveystarkastus ja varhaisen tuen malli. Työpaikkaan liittyviin toimintoihin sijoitettiin työpaikkaselvityskäynti (perusselvitys), suunnattu työpaikkaselvityskäynti, suunnitteluun osallistuminen, työpaikkaan kohdistuva tieto-

jen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä sekä työkykyä ylläpitävä toiminta (taulukko 6).

Taulukko 6. Työfysioterapian palvelutuotteet.

Työntekijään kohdistuvat toiminnot	Työpaikkaan liittyvät toiminnot
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fyysisen toimintakyvyn arviointi</li> <li>• Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta yksilöllisesti</li> <li>• Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä</li> <li>• Terveystarkastus</li> <li>• Varhaisen tuen malli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työpaikkaselvityskäynti (perusselvitys)</li> <li>• Suunnattu työpaikkaselvityskäynti</li> <li>• Suunnitteluun osallistuminen</li> <li>• Työpaikkaan kohdistuva tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä</li> <li>• Työkykyä ylläpitävä toiminta (ei Kelakorvattava)</li> </ul>

Jokaisesta palvelutuotteesta luotiin sanallinen kuvaus, jotka on kokonaisuudessaan esitetty liitteessä 3. Esimerkin palvelutuotekuvauksen rakenteesta antaa suunnatun työpaikkaselvityskäynnin kuvaus (taulukko 7):

Taulukko 7. Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin palvelukuvaus.

Suunnattu työpaikkaselvityskäynti
<p>Tavoite: Fyysisen työn ja työympäristön arviointi työolosuhteiden kehittämiseksi.</p> <p>Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin tarpeen havaitseminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- liittyy useimmiten yksittäisen työntekijän ongelmiin</li> <li>- esimies, työterveyslääkäri tai työterveyshoitaja tekee tavallisimmin aloitteen työpaikkakäynnistä tai tarve ilmenee työpaikkaselvityksen suosituksesta, työterveystarkastuksessa tai työfysioterapeutin yksilökäynnillä</li> </ul> <p>→ yhteydenotto työfysioterapiaan</p>

## Työfysioterapia

### Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin valmistelu/suunnittelu

- esitietoihin tutustuminen
- jos pyyntö ei ole tullut työterveyshoitajalta, informoidaan työterveyshoitajaa Pegasos-postin välityksellä
- jos kohde on uusi, konsultoidaan tarvittaessa muita ko. työpaikan tuntevia työfysioterapeutteja
- ohjataan asiakasta tiedottamaan esimiestä suunnatusta työpaikkaselvityskäynnistä

### Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin toteuttaminen

- työntekijän haastattelu
- työympäristön ja fyysisen työn yleinen havainnointi
- arviointi- ja mittausmenetelmien valinta ja toteutus (esim. *työkuormituksen arviointimenetelmät TIKKA, Näppärä ja Toisto-Repe, Työpaikan ergonomia – selvitysmenetelmä*)
- tietojen analysointi ja johtopäätösten tekeminen

### Dokumentointi

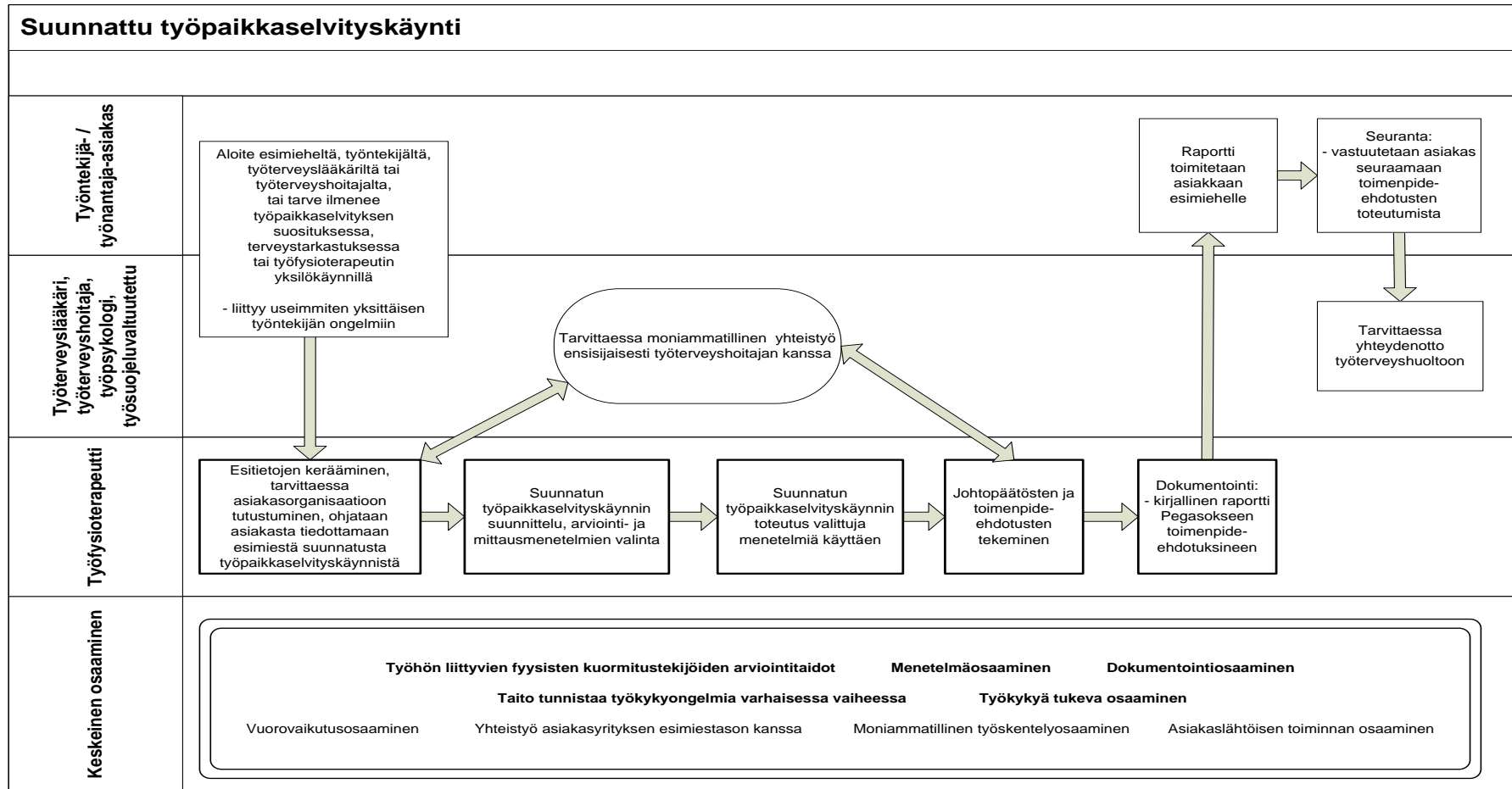
- kirjallinen raportti Pegasokseen havainnoista, johtopäätöksistä sekä toimenpideehdotuksista
- työfysioterapeutti toimittaa raportin asiakkaan esimiehelle

### Seuranta ja arviointi

- työntekijää vastuutetaan seuraamaan toimenpide-ehdotusten toteutumista ja otta-  
maan tarvittaessa yhteyttä työterveyshuoltoon

Näiden kuvausten pohjalta luotiin kustakin palvelutuotteesta prosessikuvaus (liite 3), jossa tuotiin esiin myös prosessin keskeiset osaamistarpeet. Koska palveluprosesseissa on tavoitteena noudattaa hyvää työterveyshuoltokäytäntöä, osaan prosessikuvauksista merkittiin katkoviivoilla prosessin vaiheita, joita ei nykyisellään toteutettu, mutta jotka kuuluivat hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiseen toimintaan. Yleisimmin kyse oli toiminnan seurannasta ja arvioinnista. Työyhteisössä on tarkoitus jatkossa pohtia mittareita ja toimintatapoja seurannan ja arvioinnin kehittämiseksi.

Esimerkkinä prosessikuvauksista on edellä esitetyn palvelutuotekuvauksen mukainen suunnattu työpaikkaselvityskäynti (kuvio 2).



Kuvio 2. Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin prosessikuvaus.

Prosessikuvausten pohjalta keskeisiksi osaamistarpeiksi nousivat seuraavat osaamisalueet, jotka olivat myös osaamiskartoituksen ja/tai ryhmähaastattelun perusteella keskeisiä osaamisen kehittämiskohteita:

- fyysisen toimintakyvyn arviointiosaaminen
- työhön liittyvien fyysisten kuormitustekijöiden arviointitaidot
- ryhmämuotoiseen toimintaan, esiintymiseen ja luennointiin kohdistuva osaaminen
- prosessimaisen fysioterapiatyöskentelyn osaaminen
- työkykyä tukeva osaaminen
- työpaikkaselvitysraportointiosaaminen
- työkyvyn varhaisen tukemisen mahdollisuuksien tunteminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus
- dokumentointiosaaminen
- moniammatillinen työskentelyosaaminen

Vuorovaikutusosaamisen, asiakaslähtöisen toiminnan osaamisen ja moniammatillisen työskentelyosaamisen katsottiin olevan tärkeitä kaikissa palveluprosesseissa.

## 7.4 Fokusryhmähaastattelu

### 7.4.1 Haastattelun kohderyhmä

Ryhmähaastattelun perusjoukko oli koko Työterveystalon työfysioterapian henkilökunta (N=7). Haastatteluun osallistui kuusi työfysioterapian työntekijää.

### 7.4.2 Haastattelumenetelmä

Fokusryhmähaastattelussa ryhmistä pyritään saamaan mieluiten homogeenisia, 6-10 hengen ryhmiä. Työfysioterapian työntekijöistä muodostui kuuden hengen

haastatteluryhmä. Keskusteluteema pyrittiin fokusoimaan ja runko luomaan mahdollisimman selkeäksi.

Työterveystalon työfysioterapiassa toteutetussa fokusryhmähaastattelussa haastattelukysymykset oli teemoitettu kolmen eri teeman alle, jotka olivat

1. Hyvin toimivat käytännöt osaamisen kehittämisessä Työterveystalon työfysioterapiassa
2. Tärkeimmät osaamiseen liittyvät kehittämistarpeet
3. Näkemykset työfysioterapian henkilöstön osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä tulevaisuudessa

Jokainen teema sisälsi kolme kysymystä eli yhteensä haastattelukysymyksiä oli yhdeksän (liite 4).

#### 7.4.3 Aineiston kerääminen ja analysointi

Fokusryhmähaastattelu toteutettiin 28.11.2011 tunnin mittaisessa ryhmätilaisuudessa. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Ennen haastattelua työfysioterapian työntekijät saivat tiedotteen (liite 5) ja suostumuslomakkeen (liite 6), jonka osallistujat allekirjoittivat ennen haastattelua. Ryhmähaastatteluun osallistui kuusi työfysioterapian työntekijää (n=6), yksi työntekijä ei halunnut osallistua haastatteluun. Haastattelutilaisuuden aluksi opiskelija kertasi ryhmähaastattelun tavoitteen ja tarkoituksen sekä kävi läpi haastattelun pelisäännöt. Kysymyksiin vastattiin sovitusjärjestyksessä, ja jokaisella oli korkeintaan kaksi minuuttia aikaa puheenvuoroon. Aloituserjestys siirtyi jokaisen kysymyksen kohdalla eteenpäin niin, että jokainen sai vuorollaan aloittaa vastauskierroksen. Haastattelu äänitettiin kokonaisuudessaan. Haastattelu sujui suunnitellusti ja ongelmitta.

Tulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää soveltaen. Ensin haastattelumateriaali kuunneltiin, perehdyttiin sisältöön ja purettiin äänitallenteesta sanasta sanaan. Tämän jälkeen kirjoitettu materiaali luettiin ja siitä etsittiin vastauksia esitettyihin kysymyksiin. Värikoodauksen avulla tehtiin alus-

tavaa luokittelua esiin tulleista asioista. Sen jälkeen ilmaiset pelkistettiin, listattiin ja niistä etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Lopuksi ilmauksia yhdisteltiin ja luokiteltiin aihepiirin mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-96, 103-113.) Esimerkki aineiston analysoinnista on esitetty liitteessä 7.

#### 7.4.4 Haastattelun tulokset

Erityisen positiivisina, osaamista edistävinä tekijöinä työfysioterapiassa pidettiin koulutusmyönteisyyttä ja toimivaa työyhteisöä, jossa sai tarvittaessa työtovereilta apua ja tukea osaamiseen liittyvissä asioissa. Hyvin toimivina käytäntöinä pidettiin myös vastuualuejakoa sekä kehityskeskusteluja, joiden yhteydessä oli mahdollista pohtia työntekijöiden henkilökohtaisia kehittämistarpeita.

*”... on ollu ihan hyviä noi kehityskeskustelut, et on esimiehen kans keskusteltu ja mietitty, että mimmoset on ne sun henkilökohtaset tarpeet... kehittyä...”*

Osaamisen kehittämisen haasteina nähtiin ajan löytyminen koulutuspalautteisiin, moniammatillisen yhteistyön parempi hyödyntäminen osaamisen kehittämisessä ja oppilaitosyhteistyön lisääminen. Esiin nostettiin myös työfysioterapian palvelutuotteiden markkinointi. Turun Työterveystalon työterveyshuoltotoiminnan ja työfysioterapian kokonaisprosessin hahmottaminen koettiin vaikeaksi ja sen koettiin haittaavan myös osaamisen kehittämistä. Ajankäytön ongelmat koettiin yleisemminkin haasteeksi osaamisen kehittämisessä.

*”... haasteelliseks mä koen sen, et... miten saa sen ajan riittämään, miten pystyy organisoimaan ne kaikki... sun asiakkaat ja... sun pitäis viel ittees siin jossain välis kehittää... ja... mist järjestetään sitä aikaa, et me tavataan yhdessä...”*

Henkilökohtaisella tasolla tärkeinä pidettiin mm. ATK-taitoihin sekä ammatilliseen osaamiseen kohdistuvia kehittämistarpeita. Viimeksi mainitusta haastattelussa nousivat esiin mm. jonkin tietyn ammattiryhmän työhön perehtyminen (muusikot, pelastuslaitos, hoitotyö), vajaakuntoisten työntekijöiden työkyvyn



kartoitus ja työkuormituksen asiantuntijuus. Tärkeänä nähtiin myös kokonaistavoitteen ja siihen liittyvän oman vastuualueen selkiyttäminen.

*”... mikä on... se meidän kokonaistavote... millä alueella pitäis... jollain kapeammalla sektorilla kehittää... omia tietoja ja taitoja... tehdä riittävän hyvää ja syvällistä, mutta ei... liian... yksityiskohtaista.”*

Tärkeimpinä kehittämistarpeina Työterveystalon työfysioterapiassa nähtiin mm. vajaakuntoisen työ- ja toimintakyvyn arviointi, moniammatillisen tiimityön kehittäminen ja riittävä perehdyttäminen tietojärjestelmän muutoksiin. Lisäksi tarpeellisenä nähtiin Turun Työterveystalon vision selkiyttäminen, minkä arveltiin selkiyttävän myös työfysioterapian painotusalueita. Yleisinä työfysioterapian tulevaisuuden kehittämistarpeina nousi esiin varhaiseen puuttumiseen, ennaltaehkäisyyn ja ikääntyvän väestön työkyvyn ylläpitoon liittyvä osaaminen.

*”Mä toivoisin ainakin, et työfysioterapia olis mukana... enemmän siinä työn ja työympäristön kehittämisessä, ja sitä kautta oltais mukana... ennaltaehkäisemässä niitä ongelmia...”*

Turun Työterveystalon työfysioterapiaan soveltuvista osaamisen kehittämisen toimintatavoista tuotiin esille useita näkemyksiä. Niiden mukaan osaamisen kehittämisen tulisi lähteä kokonaisuuden hahmottamisesta ja suunnitelmallisuuden kehittämisestä. Suunnitelmallisuutta ehdotettiin lisättävän myös kartoittamalla työpaikkojen tarpeita, jolloin palveluja voitaisiin kohdentaa tarkoituksenmukaisemmin ja samalla suunnata osaamisen kehittämistä vastaamaan paremmin työpaikkojen tarpeita. Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä ja työfysioterapeutin roolin selkiyttämistä moniammatillisessa tiimissä pidettiin tärkeinä kehittämiskohteina.

*”... moniammatillisuus on yks semmonen, et eri ammattiryhmiltä varmaan oppis... paljon, kunhan se saatas vaan pelaamaan...”*

*”... se moniammatillisen työn kehittäminen... et mikä on se fysioterapian osuus ja miten me ollaan siel mukana ja missä, ja tietenki se edellyttää, et me kehitetään täällä näit omia menetelmiä ja toiminta-*

*tapoja... et mitä meil on tarjottavaa sinne moniammatillisiin tiimeihin...”*

Henkilöstön runsas vaihtuvuus nähtiin haasteena moniammatillisen tiimityön kehittämiseksi. Koulutusvastaavaa ehdotettiin koordinoimaan työfysioterapian osaamisen kehittämistä, ja perehdytyskansio, johon voisi kerätä myös koulutusmateriaalia, nähtiin tärkeänä kehittämiskohteena. Työfysioterapiaan toivottiin säännöllisiä kehittämispäiviä/-aikoja, joiden yhteydessä voisi käydä läpi myös koulutuspalautteita.

*”... et ois tämmösiä omia kehittämispäiviä, joita ihan oikeesti suunniteltas ja sovittas... et me koulutettas toinen toisiamme tai mietitään yhdessä jotain asiaa, että mitä me sille asialle tehdään...”*

Toimiviksi koettuja, organisaation sisäisiä osaamisen kehittämisen ja hiljaisen tiedon siirtämisen menetelmiä tuotiin esille useita. Keskeisenä pidettiin yhteisöllisen oppimisen ja työssä oppimisen menetelmiä, kuten kisälli-mestari -menetelmää, työtovereilta kysymistä ja yhdessä tekemistä. Työfysioterapian yhteiset ajat koettiin erittäin tärkeinä osaamisen kehittämisen kannalta, jotta tieto tavoittaisi kaikki työfysioterapian työntekijät.

*”... se käy... luonnikkaasti, et me kysytään... kenen tahansa oven taakse vaan voi mennä koputtelemaan ja kysymään... jos joltakin siirtyy joku työpaikka, niin yhdessähän sitä pohditaan ja mietitään.”*

*”... se on tosiaan usein silleen, et yks ja kaks ja joskus kolme jossain, niin se ei jakaudu... ihan kaikille ne asiat sit aina, et sen takia ne yhteiset ajat ois tosi tärkeitä.”*

Työfysioterapian koulutus- ja kehittämisajkojen suhteen toivottiin säännöllisyyttä, parempaa suunnittelua ja valmistelua sekä käsiteltyjen asioiden ylös kirjaimista. Moniammatillinen yhteistyö nähtiin myös hyvänä keinona hiljaisen tiedon siirtämisessä, mutta tiimityön kehittämiseksi ehdotettiin pienempiä, säännöllisesti kokoontuvia tiimejä. Hiljaisen tiedon siirtämisen keinojen pohtiminen näh-

tiin tärkeänä koko Turun Työterveystalon tasolla henkilöstön runsaan vaihtuvuuden takia.

Työfysioterapian työntekijöiden henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen seurannan ja arvioinnin järjestämiseen ehdotettiin kehityskeskusteluja.

*”... kehityskeskusteluhan on hyvä paikka siinä todeta, et missäs mennään...”*

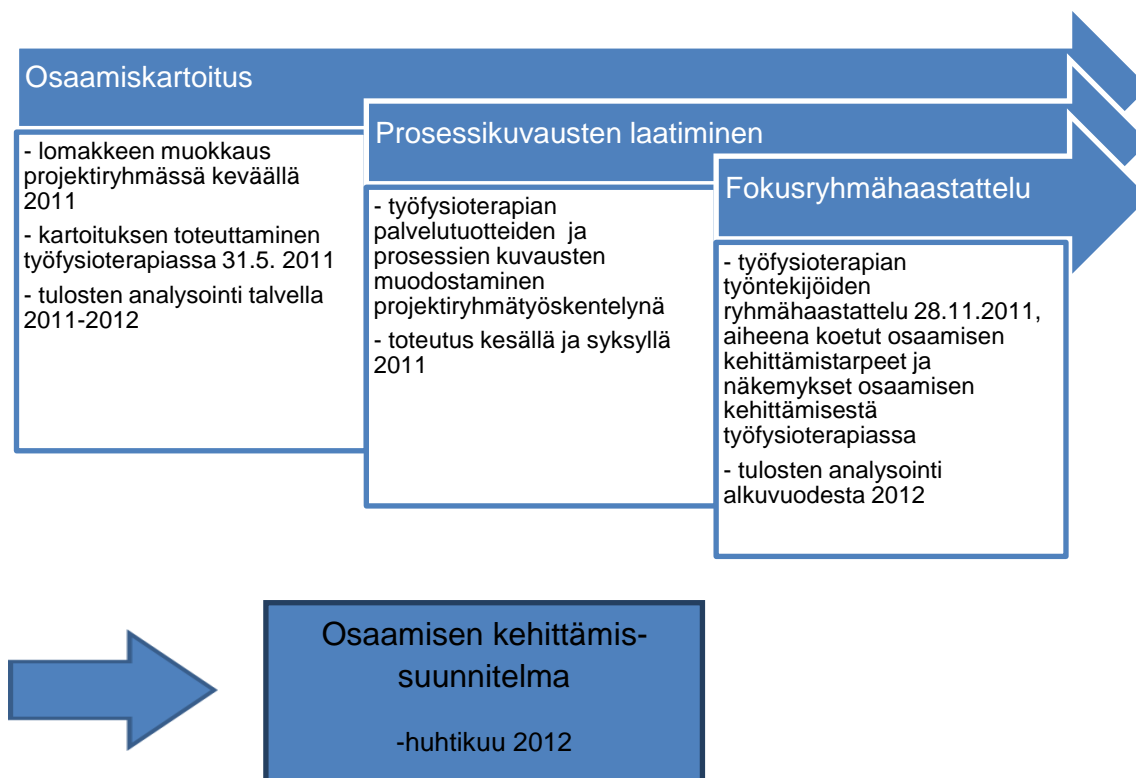
Kehityskeskustelujen yhteydessä voidaan myös tarvittaessa arvioida osaamisen kehittymistä uusimalla osaamiskartoitus. Yhtenä ajatuksena tuotiin esiin, että jokainen voisi laatia oman henkilökohtaisen suunnitelman, jonka toteutumista seuraisi omatoimisesti. Tärkeänä pidettiin ryhmätason koulutussuunnitelman laatimista koko työfysioterapian henkilöstölle. Sen toteutumista ehdotettiin seurattavaksi esimerkiksi päiväkirjan avulla.

*”... vois kirjata ylös... miten me ryhmänä koulutetaan ja kehitetään omaa työtämme, että pidettäis... päiväkirjaa siitä, et mitä asioita ollaan käyty läpi milloinkin...”*

Myös tavoitteiden toteutumista olisi tuolloin hyvä arvioida ryhmässä, esimerkiksi koulutuspalautteiden yhteydessä. Toiveena oli myös koulutuksiin pääsyn tasapuolisuus ja työnantajan tuki.

## 8 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOKSET

Kehittämiprojekti muodostui edellä kuvatuista kolmesta osiosta, joiden tulosten perusteella koostettiin työfysioterapialle osaamisen kehittämissuunnitelma (liite 8). Kehittämiprojektin kokonaisuus on kuvattu kuviossa 3.



Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen.

Sekä osaamiskartoituksen että ryhmähaastattelun tulokset olivat osaamisen kehittämistarpeiden suhteen samansuuntaisia. Monet näistä kehittämistarpeista liittyivät osaamisalueisiin, jotka olivat palveluprosessien kannalta keskeisiä, esimerkkeinä fyysisen toimintakyvyn ja työhön liittyvien kuormitustekijöiden arviointiosaaminen, työkykyä tukeva osaaminen, tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä tutkimusmenetelmä- ja ohjausosaaminen sekä moniammatillinen työskentelyosaaminen. Osaamisen kehittämisen toimintatavoista tuotiin esiin mm. suunnitelmallisuuden parantaminen, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sekä työfysioterapian yhteiset kehittämis- ja koulutuspauteajat.

Osaamisen kehittämissuunnitelman laatimisessa otettiin huomioon osaamiskartoituksessa, prosessikuvauksissa ja ryhmähaastattelussa keskeisesti esiin tulleet osaamisen kehittämistarpeet ja ehdotukset osaamisen kehittämisen menetelmistä. Lisäksi kehittämissuunnitelma sisältää toteutussuunnitelman aikatauluineen ja vastuuhenkilöineen, jonka laatimiseen työfysioterapian työntekijät osallistuivat.

Lisäarvona työfysioterapian käyttöön jäivät osaamiskartoituslomake sekä työfysioterapian palvelutuote- ja prosessikuvaukset. Osaamiskartoitusta voi tarvittaessa käyttää osaamisen kehittämisen seurantavälineenä henkilökohtaisia kehittämistarpeita pohdittaessa, esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä. Palvelutuote- ja prosessikuvaukset voi puolestaan liittää perehdytyskansioon, ja niitä voidaan päivittää ja täydentää tarpeen mukaan. Palvelutuote- ja prosessikuvaukset auttavat myös omalta osaltaan kokonaisprosessin hahmottamisessa, mikä nousi esiin kehittämistarpeena sekä osaamiskartoituksessa että ryhmähaastattelussa.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Osaamiskartoitus ja fokusryhmähaastattelu suoritettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen. Näihin periaatteisiin kuuluu mm. rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus sekä eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät. Tutkimustulokset ja käytetyt menetelmät pyrittiin raportoimaan mahdollisimman avoimesti ja huolellisesti. (tenk.fi 2011; Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133; Vilka 2007, 30.)

Aineiston kerääjä on vastuussa tutkittavien anonymiteetin säilymisestä (Toikko & Rantanen 2009, 129; Tuomi & Sarajärvi 2009, 131). Tämä oli haasteellista työfysioterapian pienestä työntekijämäärästä johtuen. Vaikka osaamista ei välttämättä pidetä kovin arkaluonteisena tietona, se liittyy kuitenkin vahvasti yksilön identiteettiin. Osaamattomuus jollakin osa-alueella voi aiheuttaa häpeää ja huo-

nommuudentunnetta. Erityisen haastavaa anonymiteetin säilyttäminen oli kuntohoitajan kohdalla, koska hän oli ainoa ammattikuntansa edustaja ja osaamistavoitteet määriteltiin hänelle yksilöllisesti. Käytännössä ongelmia anonymiteetin suhteen ei kuitenkaan tullut, koska tilastollista analyysiä osaamiskartoituksen numeerisista arvioista ei ollut mielekäästä tehdä aineiston pienen koon takia. Numeeriset arviot huomioitiin vain hyvin karkealla tasolla, ja analysoinnissa keskityttiin pääosin avoimiin vastauksiin.

Kehittämistoiminnassa ja laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta kuvataan käyttökelpoisuuden ja uskottavuuden käsitteiden avulla. Raportoinnin sisäinen johdonmukaisuus parantaa luotettavuutta, samoin kehittämisprojektin vaiheiden mahdollisimman tarkka kuvaus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 217; Toikko & Rantanen 2009, 158-159; Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.) Luotettavuutta lisännee myös erilaisten tutkimus- ja kehittämismenetelmien yhteiskäyttö, vaikka tästä onkin ristiriitaisia näkemyksiä (Hirsjärvi ym. 2004, 218; Tuomi & Sarajärvi 2009, 146-149). Tässä kartoituksessa osaamiskartoitusmittari oli laadittu alun perin työterveyshoitajille ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinäytetyönä, jonka jälkeen sitä muokattiin työfysioterapeuteille sopivaksi. Lomakkeen laadinnassa pyrittiin lähdemateriaalin avulla luomaan mahdollisimman hyvin osaamista arvioiva mittari. Koska on kyse itsearviointimenetelmästä, itsetunto- ja persoonallisuuserot voivat kuitenkin heikentää kartoituksen uskottavuutta. Tällöin omaa osaamista joko yli- tai aliarvioidaan. Kun työntekijä on pitkään tehnyt samaa työtä, voi olla vaikea tunnistaa omaa, koulutuksen ja kokemuksen myötä muotoutunutta osaamista. Myös työuupumistilanteissa ammatillinen itsetunto ja usko omaan kykyihin heikkenee, jolloin oman osaamisen arviointi voi jäädä todellisuutta heikommaksi (Ahola, Tuisku & Rossi 2011).

Ryhmähaastattelun yhteydessä korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä mahdollisuutta keskeyttää haastattelu tai kieltää kerätyn materiaalin käyttö jälkikäteen. Myös haastattelutilanteen äänitallennus tuotiin esiin, ja haastatteluun osallistuneilta pyydettiin kirjallinen suostumus. Haastattelu kirjoitettiin auki sanasta sanaan, mikä lisäsi analysoinnin luotettavuutta. Ilmaisut pelkistettiin anonymiteetin säilyttämiseksi.

## 9.2 Projektioorganisaation toiminta

Projektipäällikkönä toimiminen onnistui alkuvaiheen epävarmuuden jälkeen hyvin, vaikka opiskelijalla ei ollut aikaisempaa kokemusta projektipäällikkyydestä. Kun projektisuunnitelma erilaisine vaiheineen ja vaatimuksineen oli hahmottunut projektipäällikölle, projektin kokonaisuus pysyi hyvin hallinnassa ja aikataulussa. Yhteistyö projekti- ja ohjausryhmän jäsenten kanssa sujui ongelmitta. Mentoringi toteutui projektiryhmätyöskentelyn yhteydessä, koska molemmat mentorit olivat projektiryhmän jäseniä.

Projektiryhmätyöskentely oli osaamiskartoituslomakkeen muokkaamisessa sekä palvelutuote- ja prosessikuvausten luomisessa ensiarvoisen tärkeää. Ryhmä kokoontui säännöllisesti ja työskenteli asiantuntevasti ja motivoituneesti. Kokoontumiset olivat välttämättömiä, sillä työelämän kiireisyydestä johtuen esimerkiksi sähköpostiviestintä ei aina toiminut parhaalla mahdollisella tavalla. Työyhteisössä suhtauduttiin kuitenkin positiivisesti ja kannustavasti kehittämisprojektiin. Kehittämisprojekti pysyi pääosin suunnitellussa aikataulussa.

Opettajatuutorin rooli oli keskeinen erityisesti kohdeorganisaation löytämisessä, kehittämisprojektin aiheen hahmottamisessa ja opinnäytetyöraportin jäsentämisessä. Tuutorointitilanteet auttoivat opiskelijaa hahmottamaan kehittämisprojektin kokonaisuuden. Ohjausryhmä antoi tukea ja kannustusta sekä rakentavia korjaus- ja parannusehdotuksia kehittämisprojektin eri vaiheissa. Myös työfysioterapian henkilöstöltä tuli joitakin tärkeitä kehittämis ehdotuksia palvelutuotteiden prosessikuvauksiin liittyen. Lisäksi sillä oli merkittävä rooli osaamisen kehittämissuunnitelman laatimisessa.

## 9.3 Tulosten tarkastelua

Kehittämismenetelmien oli tarkoitus palvella Työterveystalon työfysioterapian laadun kehittämistä niiden pohjalta laaditun osaamiseen liittyvän kehittämissuunnitelman avulla. Työfysioterapian työntekijät osallistettiin kehittämiseen fokusryhmähaastattelun avulla, jolloin todennäköisesti saatiin aikaan käyttökelpo-

poinen ja koko työfysioterapiaa palveleva kehittämissuunnitelma. Osaamiskartoituksessa käytettyä mittaria voidaan käyttää myös seurantamenetelmänä saman yksikön työntekijöiden osaamisen kartoittamiseen säännöllisin väliajoin, jolloin tuloksia voidaan verrata aikaisempiin ja tarvittaessa muokata kehittämissuunnitelmaa tulosten pohjalta. Lisäksi osaamiskartoituksen tuloksia voidaan hyödyntää kehityskeskusteluissa esimerkiksi yksittäisen työntekijän koulutustarvetta pohdittaessa.

Kehittämisprojekti räätälöitiin tietylle työterveyshuollon työyksikölle, joten tulokset eivät ole yleistettävissä tai suoraan siirrettävissä laajempaan käyttöön. Käytettyjen menetelmien avulla voidaan kuitenkin toteuttaa vastaavan tyyppinen kehittämisprojekti jossakin toisessa työterveyshuollon organisaatiossa. Olisi ollut mielenkiintoista tehdä myös tilastollista analyysiä osaamiskartoituksen numeerisista arvioista, mutta pienen kohderyhmän takia se ei ollut tässä projektissa mahdollista.

Osaamiskartoituksen tavoitetasot määriteltiin projektiryhmässä; ne ovat siis projektiryhmän näkemys työfysioterapian osaamisen tavoitetasoista määrittelyhetkellä. Ne voidaan tarvittaessa määrittää uudelleen esimerkiksi toimintojen painotusten muuttuessa. Tavoitetasoista voidaan olla montaa mieltä, eikä niiden määrittämiseen löydy yhteistä totuutta; kyse on pitkälti henkilökohtaisesta näkemyksestä ja tulkinnasta. Tästä syystä niihin on syytä suhtautua varauksella. Osaamiskartoitus toimii todennäköisesti parhaiten henkilökohtaisen tason muutosten seurannassa ja osaamisen kehittämissuunnittelun apuvälineenä.

Kehittämisprojektin tulosten perusteella saatiin yhteistyössä työfysioterapian henkilöstön kanssa luotua kattava ja toteuttamiskelpoinen osaamisen kehittämissuunnitelma. Suunnitelmasta pyrittiin tekemään mahdollisimman konkreettinen sen toteutumisen varmistamiseksi. Koska työfysioterapian työntekijät osallistuivat sen laatimiseen, he myös todennäköisesti sitoutuvat sen toteuttamiseen. Vastuuhenkilön nimeäminen kullekin kehittämisalueelle oli erityisen tärkeää, koska koulutusvastaavaa ei tässä vaiheessa katsottu tarpeelliseksi. Myöskään henkilökohtaisen koulutussuunnitelman omatoimista laatimista ja sen toteutumisen itsearviointia ei pidetty erityisen hyvänä ratkaisuna ohjausryhmäs-



sä syntyneen keskustelun yhteydessä; keskeisenä pidettiin koko työfysioterapi-  
an ryhmäkohtaista osaamisen kehittämisen suunnittelua.

Kehittämisprojektista muodostui selkeä kokonaisuus, ja lopputulokseksi saatiin  
luotua osaamisen kehittämissuunnitelma. Projekti todennäköisesti vauhditti  
myös perehdytyskansion luomista, mikä oli jo melko pitkällä projektin päättyes-  
sä. Työfysioterapiaan luotiin myös koulutuskansio koulutuksista saadun materi-  
aalien keräämistä varten sekä päätettiin käynnistää kehittämisiltapäivät kerran  
kuukaudessa syyskuun 2012 alusta alkaen.

Jatkossa osaamisen kehittämissuunnitelmaa täytyy ylläpitää ja päivittää sään-  
nöllisesti. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi kehittämisiltapäivien yhteydessä  
ja apuna voidaan tarvittaessa käyttää osaamiskartoitusta ja kehityskeskusteluja.  
Myös palvelutuote- ja prosessikuvauksia on tärkeää muokata tarpeen mukaan.  
Jatkokehittämisideana kehittämisprojektille voisi olla toimintamallien luominen  
arvioinnin ja seurannan kehittämiseksi niissä palveluprosesseissa, joissa se ei  
nykyisellään toteudu. Tämä auttaisi palveluprosessien kehittämisessä ja palve-  
lujen tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa jatkossa.

## LÄHTEET

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2011. Työuupumus (burn out). Duodecim Terveyskirjasto. <http://www.terveyskirjasto.fi>. Viitattu 26.3.2012.

Antinluoma-Rintakomsi, S. 2010. Työterveyspalvelujen osittainen tuotteistaminen ja laadun kehittämissuunnitelma. Opinnäytetyö (YAMK). Satakunnan ammattikorkeakoulu. [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

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

Ernvall, R., Ernvall, S. & Kaukkila, H-S. 2002. Tilastollisia menetelmiä sosiaali- ja terveysalalle. Juva: WS Bookwell Oy.

FINLEX 1383/2001. Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. <http://www.finlex.fi>

FINLEX 1484/2001. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. <http://www.finlex.fi>

Haaramäki-Kivelä, K. 2011. Osaamisen johtaminen työterveyshuollossa - välineenä osaamiskartoitus. Opinnäytetyö (YAMK). Turun ammattikorkeakoulu. [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Hakola, N. 2009. Systemaattinen osaamiskartoitus kehityskeskustelussa osastonhoitajien kuvaamana. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Heymans, M.W., de Wet, H.C.W., Bongers, P.M., Knol, D.L., Koes, B.W. & van Mechelen, W. 2006. The effectiveness of high-intensity versus low-intensity back schools in an occupational setting: a pragmatic randomized controlled trial. *Spine* 2006 may 1; 31(10): 1075-1082 (54 ref). Viitattu 21.1.2011.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja Kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hämäläinen, R-L. 2008. The europeanisation of of occupational health care services: A study of the impact of EU policies. Finnish Institute of Occupational Health. People and Work Research Reports 82. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

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

JUHTA 2010. JHS 152 Prosessien kuvaaminen. JHS152.pdf. Viitattu 14.3.2012.

Karjalainen, K.A.; Malmivaara, A., van Tulder, M.W., Roine, R., Jauhiainen, M., Hurri, H. & Koes, B.W. 2008. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for subacute low-back pain among working aged adults. *The Cochrane Library* 2008, Issue 4. <http://thecochranelibrary.com>. Viitattu 26.3.2012.

Karpansalo, M. 2006. Predictors of early retirement; A population based study in men from eastern Finland. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisusarja D. Lääketiede 384.

Kela 2007. Työnantajan korvaushakemus työterveyshuollon kustannuksista. Hakija Turun kaupunki.

Kela 2008. Työnantajan korvaushakemus työterveyshuollon kustannuksista. Hakija Turun kaupunki.

- Kela 2009. Työnantajan korvaushakemus työterveyshuollon kustannuksista. Hakija Turun kaupunki.
- Ketola, R. 2003. Physical work load as a risk factor for symptoms in the neck and upper limbs. Exposure assessment and ergonomic intervention. Kuopion yliopiston julkaisusarja D. Lääketiede 311.
- Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen työterveydenhuollon organisaatioissa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, Terveystalouden ja terveyshallinnon laitos.
- Kuivasmäki, K. & Paavola, E. 2009. Osaamisen johtamisella vaikuttavuutta työterveyshuoltoon. Opinnäytetyö (YAMK). Vaasan ammattikorkeakoulu. Vaasa: Waasa graphics Oy.
- Kurki, A-L. 2010. Työlähtöiset menetelmät työterveyshuollossa: Oppimisen johtaminen uuden toimintakonseptin käyttöönotto- ja vakiinnuttamisvaiheessa. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto, Kasvatustieteen laitos.
- Käypä hoito –suositukset 2009. Niskakipu. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Medicinæ Physicalis et Rehabilitationis Fenniae ry:n ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <http://www.kaypahoito.fi>. Viitattu 2.3.2011.
- Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laing, A.C., Frazer, M.B., Cole, D.C., Kerr, M.S., Wells, R.P. & Norman, R.W. 2005. Study of a participatory ergonomics intervention in reducing worker pain severity through physical exposure pathways. *Ergonomics* 2/10/2005, Vol. 48 Issue 2 , 150-170.
- Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K. 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Martimo, K-P. 2010. Musculoskeletal disorders, disability and work. People and Work, Research Reports 89. Doctoral dissertation. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Mattila, R. 2009. Effectiveness of a multidisciplinary lifestyle intervention on hypertension, cardiovascular risk factors and musculoskeletal symptoms. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisusarja D. Lääketiede 444.
- Mikkonen, T. 2009. Moniammatillinen toiminta työterveyshuollossa. Opinnäytetyö (YAMK). Laurea-ammattikorkeakoulu. [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).
- Opetushallitus 2011. Osaamistarpeiden ennakointi eli laadullinen ennakointi. [http://www.oph.fi/tietopalvelut/ennakointi/osaamistarpeiden\\_ennakointi](http://www.oph.fi/tietopalvelut/ennakointi/osaamistarpeiden_ennakointi). Viitattu 15.11.2011
- Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Povlsen, B. 2012. Physical rehabilitation with ergonomic intervention of currently working keyboard operators with nonspecific/type II work-related upper limb disorder: A prospective study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, January 2012, Vol 93, 78-81.
- Pransky, G.S., Shaw, W.S., Franche, R-L. & Clarke, A. 2004. Disability prevention and communication among workers, physicians, employers, and insurers – current models and opportunities for improvement. *Disability and Rehabilitation*, 2004, Vol. 26, No. 11, 625-634.
- Punakallio, A. 2004. Balance abilities of workers in physically demanding jobs. With special reference to firefighters of different ages. Kuopion yliopiston julkaisusarja D. Lääketiede 341.
- Rautio, M. 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Väitöskirja. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A tutkimuksia 9. Helsinki: Multiprint Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2004a. Työterveys 2015 - työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2004b. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004.10. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysvirasto 2011. Turun kaupungin tilastollinen vuosikirja. Työterveyshuolto ja merimiesterveysdenhuolto 2009-2010. <http://www.turku.fi/Public>. Viitattu 16.3.2012.

Staal, J.B., Hlobil, H., van Tulder, M.W., Waddell, G., Burton, A.K., Koes, B.W. & van Mechelen, W. 2003. Occupational guidelines for the management of low back pain: an international comparison. *Occupational & Environmental Medicine* 2003, Sep 60(9): 618-26 (25 ref).

Stakes 2006. ICF - toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. <http://sty.stakes.fi>. Viitattu 30.1.2011.

Stapelfeldt, C.M., Christiansen, D.H., Jensen, O.K., Nielsen, C.V., Petersen K.D. & Jensen C. 2011. Subgroup analyses on return to work in sick-listed employees with low back pain in a randomised trial comparing brief and multidisciplinary intervention. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2011, 12:112. <http://www.biomedcentral.com>.

Suomen Kuntaliitto 2007. Fysioterapianimikkeistö 2007 – Opas sisältöön ja käyttöön. Toim. Tupu Holma. Helsinki: Kuntatalon paino.

Sörensen, L. 2008. Työkyky ja elämänlaatu keski-ikäisillä miehillä. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisusarja D. *Lääketiede* 438.

tenk.fi 2011. Hyvä tieteellinen käytäntö ja se loukkausten käsitteleminen -opetusmateriaali. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <http://www.tenk.fi/JulkaisutjaOhjeet>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Turun kaupunki 2010. Henkilöstöohjelma 2010-2013. Viitattu 16.3.2011. [www.turku.fi/strategiat](http://www.turku.fi/strategiat).

Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2010. Vuosikertomus 2009. Turun sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja N:o 2/2010. Turun kaupunki: Painatuspalvelukeskus.

Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2011. Vuosikertomus 2010. Turun sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja N:o 3/2011. Turun kaupunki: Painatuspalvelukeskus.

Turun Työterveystalo 2012a. Työterveystalon visio 2012-2015.

Turun Työterveystalo 2012b. Työterveystalon henkilökunta. <http://www.tyoterveystalo.fi/public>. Viitattu 16.3.2012.

Vesterinen, M-L. 2011. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden visio, muutokset ja haasteet. Julkaisussa Vesterinen M-L. (toim.), SOTE-ennakointi – sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3. Iisalmi:Painotalo Seiska Oy.

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

Vilka, H. 2007. Tutki ja kehitä. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuokko, R., Mäkelä, M., Komulainen, J. & Meriläinen, O. 2011. Terveysthuollon toimintaprosessit: Terveysthuollon yleiset prosessit ja niiden tarkennukset. Terveystden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 53/2011. [www.thl.fi](http://www.thl.fi). Viitattu 24.4.2012.

Westmorland, M.G., Williams, R.M., Amick III, B.C., Shannon, H. & Rasheed, F. 2005. Disability management practices in Ontario workplaces: Employees' perceptions. *Disability and Rehabilitation*, 2005; 27(14), 825-835.

Zebis, M.K., Andersen, L.L., Pedersen, M.T., Mortensen, P., Andersen, C.H., Pedersen, M.M., Boysen, M., Roessler, K.K., Hannerz, H., Mortensen O.S. & Sjøgaard, G. 2011. Implementation of neck/shoulder exercises for pain relief among industrial workers: A randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2011, 12:205. <http://www.biomedcentral.com>.

## Liite 1

### OSAAMISKARTOITUS

Kyselyyn vastaaminen:

Arvioi omaa osaamistasi eri osaamisalueilla alla olevan arviointiasteikon mukaisesti (0-5). Voit täydentää arviotasi kirjaamalla kohtaa ”Omat kehittämistarpeesi osaamisalueella” minkä suhteen erityisesti tunnet kehittämistarvetta.

Osaamiskartoituksen arviointiasteikko työterveyshuollon fysioterapiayksikössä

0= Ei osaamista

1= Aloittelija

Osaaminen on **perusosaamista**. Työntekijä osaa toimia ohjeiden mukaan ja hänellä on yleiskuva osaamisalueen asioista.

2= Edistynyt aloittelija

Edistyneellä aloittelijalla on **kokemuksen** kautta saatua osaamista. Työntekijä osaa soveltaa oppimiaan sääntöjä käytännössä mutta **tarvitsee vielä ohjausta**.

3= Pätevä

Pätevä työntekijä **osaa toimia itsenäisesti** keskeisissä osaamisalueen edellyttämässä tehtävissä ja hänellä on vankkaa tietämystä alueen asioista. Hän **osaa soveltaa** tätä tietämystään joustavasti ja monipuolisesti työssään. Voi toimia tason 1 ja 2 opastajana.

4= Taitava

Taitavan työntekijän näkökulma tilanteeseen ei enää perustu tietoiseen harkintaan. Taitavalla työntekijällä on **paljon hiljaista tietoa**, jonka avulla hän **osaa ratkaista ongelmia** ja järjestää asiat tärkeysjärjestykseen.

5= Asiantuntija

Työntekijä on osaamisalueen arvostettu asiantuntija. Hän **osaa nähdä osaamisalueeseen liittyvät asiat kokonaisuutena ja osaa yhdistää asioita uudella tavalla**. Hän **osaa kehittää** osaamisalueeseen kuuluvia asioita laajasti. Hänellä on osaamisalueen sisällä hyvät verkostot ja hänen osaamisensa kehittyy jatkuvasti muiden alan asiantuntijoiden kanssa.

Nimi: \_\_\_\_\_ pvm: \_\_\_\_\_

Osaamisalue	Arviosi osaa- mises- ta	Omat kehittämistar- peesi osaamisalueella
-------------	----------------------------------	--

**Fysioterapian periaatteisiin kohdistuva osaaminen**

1. Asiakaslähtöinen toiminta (erilaisten asiakkaiden, asiakasorganisaatioiden, yritysten, myös monikulttuuristen asiakkaiden kohtaaminen)		
2. Eettinen osaaminen		
3. Vuorovaikutusosaaminen, kuuntelu-, neuvottelu ja viestintätai- dot, yhteistyötaidot		
4. Moniammatillinen työskentelyosaaminen		
5. Näyttöön perustuva työskentelyosaaminen, tiedonhakutaidot		
6. Prosessimainen ft-työskentely (fysioterapian/ intervention tar- peen arviointi, tavoite, toteutus ja arviointi)		
7. Perustiedot tavallisimmista sairauksista		
8. Fysioterapian ohjaus- ja terapiakäytännöt (esim. ohjaus ja neu- vonta, terapeuttinen harjoittelu, fysikaalinen terapia)		
9. Työyksikön toiminta-ajatus ja arvo-osaaminen		
10. Fysioterapian dokumentointiosaaminen		
11. Tietosuojaosaaminen		

**Työterveyshuoltotoiminnan perusteisiin kohdistuva osaaminen**

12. Lainsäädännön ja valtakunnallisten ohjelmien, ohjeiden ja suo- situsten tunteminen ( <b>työterveyshuoltolaki, asetus Hyvästä Työ- terveyshuoltokäytännöstä, työturvallisuuslaki</b> , työsuojelulain- säädäntö, tietosuojalainsäädäntö, potilaan oikeudet, Työterveys 2015 jne.)		
13. Työterveyshuoltotoiminnan kokonaisprosessin hallinta		
14. Toimintasuunnitelman laadinta työpaikkakohtaiset tarpeet huomioiden (työterveyshuoltotoiminnan tarpeen arviointi yritykses- sä/ työpaikalla)		
15. Korvausjärjestelmän tuntemus		
16. Verkostoituminen, yhteistyötahojen tuntemus, (myös oman organisaation tuottamien palveluiden tuntemus)		
17. Työ- ja yritys-elämäosaaminen (yrittäjäyys, yritys-elämän toimin- taperaatteiden tuntemus)		

**Työterveyshuoltotoiminnan kehittämiseen kohdistuva osaaminen**

18. Oman työn ja toiminnan kehittäminen päivittäisessä työssä		
Anna esimerkki siitä miten olet kehittänyt työtäsi viimeisen vuoden aikana		
_____		
_____		
_____		

19. Oman toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi <b>asiakasyri-tyksiin</b> kohdistuvassa toiminnassa		
20. Markkinointiosaaminen (organisaation palvelujen markkinointi asiakasyrityksille, sisäinen markkinointi)		
21. Talousosaaminen (omien tavoitteiden toteutumisen seuranta, oman työajan tuottava käyttö)		
22. Fysioterapiayksikön kehittämisosaaminen		
23. Projektimaisen työskentelytavan osaaminen (esim. erilaisissa hankkeissa asiantuntijana toimiminen, suunnittelu, toteutus, seuranta, arviointi)		

#### **Yhteiskunnallisiin ja kansanterveydellisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen**

24. Työelämän muutosten tunteminen (työsuhteiden muutoksen, kiireen, vaatimustason nousun, epävarmuustekijöiden, psyykkisen kuormituksen lisääntymisen ja ikääntymisen merkitys jaksamiselle/ hyvinvoinnille)		
25. Taito tunnistaa työkykyongelmia varhaisessa vaiheessa		
26. Työkyvyn varhaisen tukemisen mahdollisuuksien tunteminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus		
27. Kansansairauksien riskitekijöiden tunnistaminen, huomiointi työssä, niihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä hoitosuosituksen tuntemus		

#### **Työkäiseen asiakkaaseen kohdistuvien toimintojen osaaminen**

28. Dialoginen neuvonta ja ohjaus (vuorovaikutuksellisten, keskustelevien ja motivoivien menetelmien käyttö haastattelussa, tietojen antamisessa ja ohjauksessa)		
29. Terveystarkastusosaaminen (huomioiden työstä, lainsäädännöstä ja terveydentilasta johtuvat erityispiirteet, työntekijän terveydentilan selvittely)		
30. Fyysisen toimintakyvyn arviointi ((huomioiden työn vaatimukset)		
31. Työkykyä tukeva osaaminen (terveyssuunnitelmien käyttö näyttöön perustuvaan toimintaan pohjaten, ergonominen ohjaus ja neuvonta, liikuntaneuvonta, vajaakuntoisen tukemisen prosessi)		
32. Menetelmäosaaminen (esim. kuntotestaukset, näyttöpäätelasimittaukset)		
33. Kuntoutusohjausta koskeva osaaminen (lääkinnällinen ja ammatillinen kuntoutus)		
34. Tuntemus yleisten oireiden / sairauksien yhteydestä työhön ja työoloihin.		

#### **Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen, työpaikkakäynti, -selvitys**

35. Työolosuhteiden selvittäminen yhteistyössä työpaikan ja sen työsuojelun kanssa (havainnointi, perusmittareiden käyttö, kameran käyttö ja kuvien käsittely, riskinarviointimenetelmien ja -lomakkeistojen käyttötaito)		
36. Työhön liittyvien altisteiden, haittojen ja riskien tunnistamistaidot, työympäristön merkityksen ymmärtäminen (psyykkiset, sosiaaliset, kemialliset ja biologiset riskitekijät)		
37. Työhön liittyvien fyysisten kuormitustekijöiden arviointitaidot		



38. Työpaikkaselvitysraportointi, (Hyvän Työterveyshuoltokäytännön mukainen kirjallinen raportointi, suositusten antaminen ja jatko-toimenpiteiden suunnittelu)		
---	--	--

### Työyhteisöön kohdistuvien toimintojen osaaminen

39. Yhteistyö asiakasyrityksen esimiestason kanssa		
40. Työyhteisön terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen taidot (ohjaus ja neuvonta, TYHY-toiminnan suunnitteluun osallistuminen)		
41. Ryhmämuotoinen toiminta, luennointi, esiintyminen		
42. Omassa työyhteisössä perehdyttämisaosaaminen		

### Ammatillisen osaamisen edistäminen, yleiset työelämävalmiudet

43. Kielitaito Ruotsi Englanti Muu, mikä?		
44. eTaidot (inter-/ intranetin käyttö, työssä tarvittavat tietokoneohjelmat: potilastietojärjestelmä, Windows ohjelmat (Word, Excell, Power Point), sähköpostin liitteiden käsittely, Physiotools, Joutse-Net)		
45. Taito hallita omaa ajankäyttöä (priorisointitaidot, itsenäisen työskentelyn ja päätöksenteon hallinta)		
46. Kiinnostus ja halu oman osaamisen kehittämiseen ja tietotaidon päivittämiseen		
47. Millaisin keinoin edistät omaa työssä jaksamistasi?  _____ _____ _____ _____		
48. Millaista lisäosaamista koet työssäsi tarvitsevasi?  _____ _____ _____ _____		

Mitä erityisosaamista Sinulla on? Rastita osaamisalueesi ja arvioi osaamisesi tasoa.

Erityisosaaminen		Arvio osaamisen tasosta (1-5) ja kehittämistarpeista
	Työlähtöinen työterveyshuolto	
	Työkuormituksen arviointi	
	Hoitotyön ergonomia	
	Puhetyön erityispiirteet	
	Keittiöalan erityispiirteet	
	Merimiesterveysdenhuolto	
	Pelastusalan erityispiirteet	
	Liikennealan erityispiirteet	
	Musiikkialan erityispiirteet	
	Fyysisen suorituskyvyn arviointi / testaus	
	Tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä erityisosaaminen (esim. MDT)	
	Nosto- ja siirtokoulutus	
	Tilasuunnittelu	
	Liikuntaneuvonta	
	Kivunlievityskeinojen osaaminen (esim. TNS, kinesioteippaus)	
	Painonhallinnan ohjaus	
	Psykofyysinen fysioterapia	
	Hyvänlaatuisen asentohuimauksen hoito	
	Rentoutus	
	Kognitiiviset ohjausmenetelmät	
Muu erityisosaaminen, mikä?		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		

Kiitos vastauksestasi!

## Liite 2

### TIEDOTE OSAAMISKARTOITUKSESTA

Turun Työterveystalon työfysioterapiassa tehdään touko-/kesäkuussa 2011 osaamiskartoitus, joka koskee kaikkia työntekijöitä. Tavoitteena on kartoittaa työfysioterapian työntekijöiden osaamista ja siihen liittyviä kehittämistarpeita. Kartoituksen tuloksia käytetään apuna osaamiseen liittyvän kehittämissuunnitelman laatimisessa Turun Työterveystalon työfysioterapialle.

Kartoitus liittyy ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytteenä tehtävään kehittämisprojektiin, jonka tarkoituksena on Turun Työterveystalon työfysioterapian sisäisen laadun kehittäminen. Tähän pyritään työfysioterapian työntekijöiden osaamisen kartoittamisella ja palvelutuotteiden prosessikuvausten muodostamisella, jolloin voidaan tarkastella, miten osaaminen ja työn sisältö vastaavat toisiaan. Tavoitteena on myös prosessikuvausten avulla selkiyttää ja yhtenäistää työnkuvia. Projekti liittyy Turun kaupungin henkilöstöohjelmaan 2010-2013, jonka päätavoitteet liittyvät johtamisen ja esimiestyön kehittämiseen, henkilöstön osaamisen ja ammattitaidon kehittämiseen sekä henkilöstön ja työyhteisöjen hyvinvoinnin parantamiseen. Monipuoliseen osaamisen kehittämiseen liittyen ohjelmassa mainitaan mm. osaamiskartoitukset.

Toivon, että koko työfysioterapian henkilökunta osallistuu kartoitukseen, koska siten saadaan mahdollisimman tarkka kuva osaamisen kokonaisuudesta, ja silloin myös kehittämissuunnitelman laatiminen onnistuu paremmin. Osaamiskartoitukseen osallistuminen on kuitenkin vapaaehtoista. Tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja ne esitetään niin, ettei niiden perusteella voi tunnistaa yksittäisten työntekijöiden vastauksia.

Jos tarvitset lisätietoja osaamiskartoitukseen liittyen, ota yhteyttä allekirjoittaneeseen tai opettajatutoriin ( [REDACTED] ).

Yhteistyöterveisin

Eeva Vihko, [REDACTED]

## Liite 3

**PALVELUTUOTE- JA PROSESSIKUVAUKSET****(Turun Työterveystalo, Työfysioterapia)*****Työntekijään kohdistuvat toiminnot*****Fyysisen toimintakyvyn arviointi**

Tavoite: Työntekijän fyysisen toimintakyvyn arviointi suhteessa työn vaatimukseen esimerkiksi työntekijän työkyvyn tai kuntoutustarpeen selvittämiseksi tai selvittäessä työntekijän fyysistä kuormittumista työssä.

Ohjaus työfysioterapiaan

- työterveyslääkäri tai työterveyshoitaja (tai työfysioterapeutti työpaikkakäynnin yhteydessä) arvioi tarpeen yhdessä asiakkaan kanssa ja ohjaa asiakkaan työfysioterapeutin yksilölliseen arviointiin
- asiakas varaa itse ajan työfysioterapiaan

**Työfysioterapia**

Arviointitapaamisen sisältö:

- esitiedot, asiakkaan haastattelu, tarvittaessa ft-tutkiminen
- fyysisen toimintakyvyn mittausten menetelmien valinta ja toteutus (esim. *Terveyskuntotestit, Invalidisäätiön suoritustestit, polkupyöräergometritesti*)
- tarvittaessa asiakas ohjataan kuntahoitajalle (esim. *kunnon testaus*)
- tarvittavien toimenpiteiden suunnittelu
- ongelmatilanteissa hyödynnetään moniammatillista tiimiä
- tarvittaessa asiakas ohjataan "Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta yksilöllisesti" -prosessiin

### Dokumentointi

- Pegasokseen kirjoitetaan vapaamuotoinen palaute
- kehitettävää: testitulosten esittäminen graafisessa muodossa palautteen yhteydessä

### Seuranta ja arviointi

- työfysioterapeutti ei toteuta seurantaan, seuranta työterveyslääkärin vastuulla

<b>Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta yksilöllisesti</b>
--

Esim. *Hyvänlaatuisen asentohuimauksen hoito*

*Liikuntaneuvonta*

*Laiteharjoitteluryhmä*

Tavoite: Auttaa työntekijöitä omaksumaan tietoja, taitoja, asenteita ja toimintatapoja, joilla on merkitystä yksilöiden työterveydelle ja –turvallisuudelle.

### Ohjaus työfysioterapiaan

- työterveyslääkäri tai työterveyshoitaja (tai työfysioterapeutti työpaikkakäynnin yhteydessä) arvioi tarpeen yhdessä asiakkaan kanssa ja ohjaa asiakkaan työfysioterapeutin yksilölliseen ohjaukseen
- asiakas voi ohjautua ko. prosessiin myös fyysisen toimintakyvyn arvioinnin kautta
- asiakas varaa itse ajan työfysioterapiaan (1-5 kertaa)

Työfysioterapia
-----------------

### Ohjaustapahtuman suunnittelu ja toteutus

- esitietoihin tutustuminen, asiakkaan haastattelu, ft-tutkiminen
- tavoitteen ja suunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa
- tarvittaessa asiakas ohjataan kuntohoitajalle (esim. *kunnon testaus, kuntosaliohjaus, liikuntaneuvonta, taukojumppaohjaus*)
- ohjauksen toteutus suunnitelman mukaan
- ongelmatilanteissa hyödynnetään moniammatillista tiimiä (esim. konsultoidaan työterveyslääkärinä tai työterveyshoitajaa Pegasos-postin välityksellä)

### Dokumentointi

- palaute Pegasokseen
- kehitettävää: palautepohja toimivammaksi

### Seuranta ja arviointi

- ohjataan asiakasta tarvittaessa ottamaan yhteyttä työterveyshoitajaan
- asiakkaalle varataan tarvittaessa seurantakäynti

## Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä

Esim. *Rentous- ja stressinhallintaryhmät*  
*Painonhallintaryhmät*

Tavoite: Auttaa työntekijöitä omaksumaan ryhmäprosessin avulla tietoja, taitoja, asenteita ja toimintatapoja, joilla on merkitystä yksilöiden työterveydelle ja – turvallisuudelle.

Ohjaus työfysioterapiaan

- mahdolliset ryhmään osallistujat kootaan työterveyslääkäriin/työterveyshoitajan vastaanotolla
- asiakkaat valikoituvat ryhmään ensisijaisesti samantyyppisten oireiden, ei työpaikan perusteella

## Työfysioterapia

Ryhmän muodostaminen

- työfysioterapeutti ja tarvittaessa myös työterveyshoitaja tai työpsykologi arvioivat asiakkaan soveltuvuuden ryhmään
- ryhmään osallistuville asiakkaille tiedotetaan joko suoraan tai esimiehen välityksellä

Ryhmän valmistelu/suunnittelu

- työfysioterapeutti varaa tilat ja aikatauluttaa ryhmätapaamiset varaamalla ne Pegasoksen resurssipohjiin tai soittamalla yhteyshenkilölle (ulkopuoliset tilaisuudet)
- sisällön ja asiakkaille jaettavan materiaalin suunnittelu

### Suunnitelman toteuttaminen

- ryhmätilanteen ja –prosessin läpivienti asiakkaiden tarpeet huomioiden
- tarvittaessa tehdään moniammatillista yhteistyötä (esim. työpsykologi, työterveyshoitaja)
- harjoittelumateriaalin antaminen ryhmäläisille

### Dokumentointi

- osallistujat kirjataan Pegasokseen
- jos ryhmä on yrityskohtainen, ryhmässä jaettu materiaali toimitetaan työnantajalle

### Seuranta ja arviointi

- ei toteuteta systemaattisesti
- kehitettävää: asiakaspalaute ryhmäläisiltä

<b>Terveystarkastus</b>
-------------------------

Tavoite: Ehkäistä työhön liittyviä sairauksia, edistää työntekijän terveyttä ja toimintakykyä sekä kehittää terveellistä ja turvallista työympäristöä.

### Ohjaus työfysioterapiaan

- työterveyslääkäri tai työterveyshoitaja arvioi tarpeen terveystarkastuksen yhteydessä ja ohjaa asiakkaan työfysioterapeutin yksilölliseen terveystarkastukseen



## Työfysioterapia

### Tapaamisen suunnittelu ja toteutus

- esitietoihin tutustuminen, asiakkaan haastattelu
- sisältö muotoutuu asiakkaan tarpeiden mukaan (esim. *fyysisen suorituskyvyn testaus*)
- ongelmatilanteissa hyödynnetään moniammatillista tiimiä (esim. konsultoidaan työterveyslääkärinä tai työterveyshoitajaa Pegasos-postin välityksellä)

### Dokumentointi

- Pegasos-kirjaus asiakkaan papereihin

## Varhaisen tuen malli

Tavoite: Työkyvyn ennakoiva edistäminen ja työkyvyttömyyden ehkäiseminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

### Ohjaus työfysioterapiaan

- tarve voidaan havaita esim. sairauslomaseurannan, terveystarkastuksen tai sairaanhoitokäynnin yhteydessä, työpaikkakäynnillä tai työntekijän tai työpaikan taholta tulevan yhteydenoton kautta
- työterveyshoitaja toimii koordinoijana ja yhteyshenkilönä eri toimijoiden välillä
- työterveyslääkäri ohjaa työntekijän tarvittaessa työfysioterapeutin tutkimukseen

Työfysioterapia
-----------------

## Fysioterapeuttisen tutkimuksen valmistelu/suunnittelu

- tutustuminen työterveyshoitajan tarkastusteksteihin ja työpaikalla täytettyyn Työhyvinvoinnin tukikeskustelu –lomakkeeseen sekä lääkärin tekemään tutkimussuunnitelmaan

## Fysioterapeuttisen tutkimuksen sisältö

- toteutetaan lääkärin tekemän tutkimussuunnitelman kysymyksenasetteluun perustuen
- haastattelu (esim. keskeiset ongelmat työssä, liikunnan määrä, harrastukset)
- tutkiminen/mittaukset (esim. perusliikkuvuus, lihasvoima, kipu)
- monipuolinen tarvittavien tutkimusmenetelmien käyttö (esim. VAS, kipupiirros, fyysisen suorituskyvyn testit, polkupyöräergometritesti, videointi)
- tarvittaessa tehdään suunnattu työpaikkaselvityskäynti

## Seuranta

- selvitetään työntekijälle jatkosuunnitelman kulku ja pyritään sitouttamaan työntekijä suunnitelman toteuttamiseen

## Dokumentointi

- kirjataan FYS-lehdelle (esim. käynnin tarkoitus, esitiedot, nykytilanne ja suunnitelma)

## Viestintä / moniammatillinen yhteistyö

- tiedotetaan tuloksista työterveyslääkärille / työterveyshoitajalle
- tarvittaessa annetaan työntekijän esimiehelle ohjausta ja neuvontaa varhaisen tuen ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta esim. työergonomiaan liittyen

## ***Työpaikkaan liittyvät toiminnot***

### **Työpaikkaselvityskäynti (perusselvitys)**

Tavoite: Muodostaa käsitys työpaikasta, sen vaaratekijöistä, riskeistä ja henkilöstön kuormittumisesta, tehdä johtopäätöksiä keskeisistä terveysvaaroista ja antaa työympäristöön kuuluvia korjausehdotuksia sekä tehdä terveystarkastussuunnitelma.

Työpaikkaselvitystarpeen havaitseminen / lainsäädännön edellyttämä käytäntö / asiakasyrityksen kanssa sovittu käytäntö

- koskee koko työyhteisöä
- tehdään, kun aloitetaan yhteistyö uuden työnantajan kanssa, työolosuhteiden muuttuessa, määräajoin tai ongelmatilanteissa
- työterveyshoitaja toimii koordinoijana  
→ tarvittaessa yhteydenotto työfysioterapiaan
- moniammatillinen työtapa, myös työsuojeluvaltuutettu mukana
- työfysioterapeutin tehtävänä on ergonomiaselvityksen tekeminen

### **Työfysioterapia**

Työpaikkaselvityskäynnin suunnittelu

- palaverin pitäminen etukäteen suositeltavaa, työterveyshoitaja koordinoi
- tarvittaessa toimialaan ja/tai asiakasorganisaatioon perehtyminen
- mahdollisten arviointimenetelmien valinta (esim. "Vaarat ja haitat" – lomake)

Työpaikkaselvityskäyntiin osallistuminen

- fyysisen työn ja työympäristön arviointi työn ergonomian kehittämiseksi
- tietojen analysointi ja johtopäätösten tekeminen

### Dokumentointi

- työfysioterapeutti lisää työpaikkaselvitysraporttiin ergonomiaosuuden toimenpide-ehdotuksineen
- työterveyshoitaja toimittaa raportin asiakasyritykseen

### Seuranta ja arviointi

- työterveyshoitaja tai työsuojeluvaltuutettu seuraa toimenpide-ehdotusten toteutumista

## Suunnattu työpaikkaselvityskäynti

Tavoite: Fyysisen työn ja työympäristön arviointi työolosuhteiden kehittämiseksi.

### Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin tarpeen havaitseminen

- liittyy useimmiten yksittäisen työntekijän ongelmiin
  - esimies, työterveyslääkäri tai työterveyshoitaja tekee tavallisimmin aloitteen työpaikkakäynnistä tai tarve ilmenee työpaikkaselvityksen suosituksesta, työterveystarkastuksessa tai työfysioterapeutin yksilökäynnillä
- yhteydenotto työfysioterapiaan

## Työfysioterapia

### Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin valmistelu/suunnittelu

- esitietoihin tutustuminen
- jos pyyntö ei ole tullut työterveyshoitajalta, informoidaan työterveyshoitajaa Pegasos-postin välityksellä
- jos kohde on uusi, konsultoidaan tarvittaessa muita ko. työpaikan tuntevia työfysioterapeutteja

- ohjataan asiakasta tiedottamaan esimiestä suunnatusta työpaikkaselvityskäynnistä

#### Suunnatun työpaikkaselvityskäynnin toteuttaminen

- työntekijän haastattelu
- työympäristön ja fyysisen työn yleinen havainnointi
- arviointi- ja mittausmenetelmien valinta ja toteutus (esim. *TIKKA, Näppärä, Toisto-Repe, Työpaikan ergonomia –selvitysmenetelmä*)
- tietojen analysointi ja johtopäätösten tekeminen

#### Dokumentointi

- kirjallinen raportti Pegasokseen havainnoista, johtopäätöksistä sekä toimenpide-ehdotuksista
- työfysioterapeutti toimittaa raportin asiakkaan esimiehelle

#### Seuranta ja arviointi

- vastuutetaan työntekijää seuraamaan toimenpide-ehdotusten toteutumista ja ottamaan tarvittaessa yhteyttä työterveyshuoltoon

### Suunnitteluun osallistuminen

Esim. *Tila- ja kalustesuunnittelu*

Tavoite: Toimia tarvittaessa ergonomian asiantuntijana suunnitteluprosessissa.

Esiin nousseet tarpeet → tiimi ottaa tarvittaessa yhteyttä työfysioterapiaan

Tila- ja kalustesuunnitelma tehdään uudisrakentamisen ja peruskorjauksen yhteydessä, tuolloin työnantajalla on hankekoordinaattori, joka ottaa yhteyttä työfysioterapiaan.

## Työfysioterapia

### Suunnitelmapalaveriin osallistuminen

- tiimi tai hankekoordinaattori kutsuu työfysioterapeutin palaveriin
- työfysioterapeutti toimii palaverissa ergonomian asiantuntijana

### Kirjallisen suunnitelman laatiminen

- palaverista tehtyyn pöytäkirjaan dokumentoidaan keskeiset käsitellyt asiat ja tehdyt päätökset
- tarvittaessa työfysioterapeutti laatii omasta osuudestaan yhteenvedon suosituksineen

### Suunnitelman käsittely työpaikalla ja suunnitelman toteutus

- työfysioterapeutti osallistuu näihin tarvittaessa ja sovitusti

### Seuranta ja arviointi

- kun kohde valmistuu, tehdään sinne työpaikkaselvityskäynti

## Työpaikkaan kohdistuva tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä

Esim. *Hoitohenkilökunnan tules-ryhmä*  
*Ergonomian tietoiskut*  
*Perhepäivähoitajien ergonomiaryhmä*

Tavoite: Auttaa työntekijöitä, työnantajaa ja muita asiakastoimipaikan toimijoita omaksumaan tietoja, taitoja, asenteita ja toimintatapoja, joilla on merkitystä yksilöiden ja koko asiakastoimipaikan työterveydelle ja –turvallisuudelle.

Toimintasuunnitelmasta, työpaikkaselvityksestä tms. esiin nousseet tarpeet

→ yhteydenotto työfysioterapiaan työterveyshoitajan välityksellä

Työfysioterapia
-----------------

## Ryhmän muodostaminen

- ryhmä kootaan työpaikalta esiin nousseiden tarpeiden pohjalta, tavoitteena esim. ko. työntekijäryhmän työergonomian parantuminen ja tuki- ja liikuntaelinoireiden ennaltaehkäisy

## Ryhmän valmistelu/suunnittelu

- työfysioterapeutti varaa tilat ja aikatauluttaa ryhmätapaamiset varaamalla ne Pegasoksen resurssipohjiin tai soittamalla yhteyshenkilölle (ulkopuoliset tilaisuudet)
- ryhmään osallistuville asiakkaille tiedotetaan joko suoraan tai esimiehen välityksellä
- sisällön ja asiakkaille jaettavan materiaalin suunnittelu

## Suunnitelman toteuttaminen

- ryhmätilanteen ja –prosessin läpivienti asiakkaiden tarpeet huomioiden
- harjoittelumateriaalin antaminen ryhmäläisille
- moniammatillisen tiimin hyödyntäminen tarvittaessa

## Dokumentointi/viestintä

- kirjataan osallistujat Pegasokseen
- suullinen tai kirjallinen palaute työntajalle

## Seuranta ja arviointi

- yleensä ei toteuteta
- potilassiirtokoulutuksiin osallistujilta kerätään palaute

**Työkykyä ylläpitävä toiminta (ei Kela-korvattava)**

Esim.        *Potilassiirtokoulutus*  
              *Kävelytesti*

Tavoite: Edistää ja tukea työelämässä olevien työ- ja toimintakykyä työhön, työoloihin ja työntekijöihin kohdistuvan suunnitelmallisen ja tavoitteellisen monimuotoisen toiminnan avulla.

Toimintasuunnitelmasta, työpaikkaselvityksestä tms. esiin nousseet työyhteisöön/työntekijöihin liittyvät tarpeet

→ yhteydenotto työfysioterapiaan

**Työfysioterapia****Valmistelu/suunnittelu**

- neuvottelu yrityksen/yksikön edustajan kanssa tarvittavista palveluista ja kirjallisen tai suullisen sopimuksen tekeminen
- tarvittaessa työterveyshoitajan informointi

Tyky-toiminnan toteutukseen osallistuminen oman asiantuntijuuden ja tuotevalikoiman puitteissa

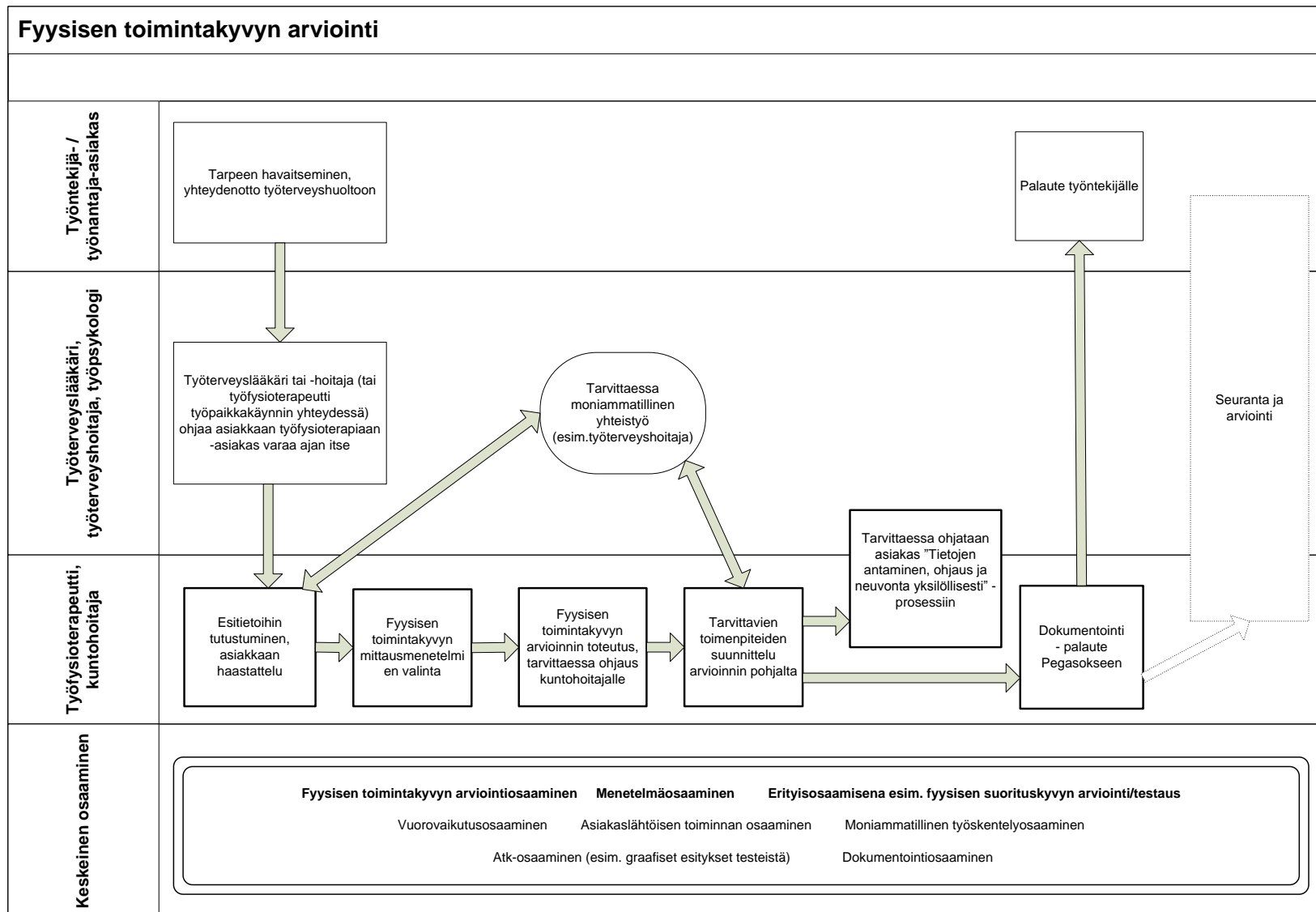
**Dokumentointi**

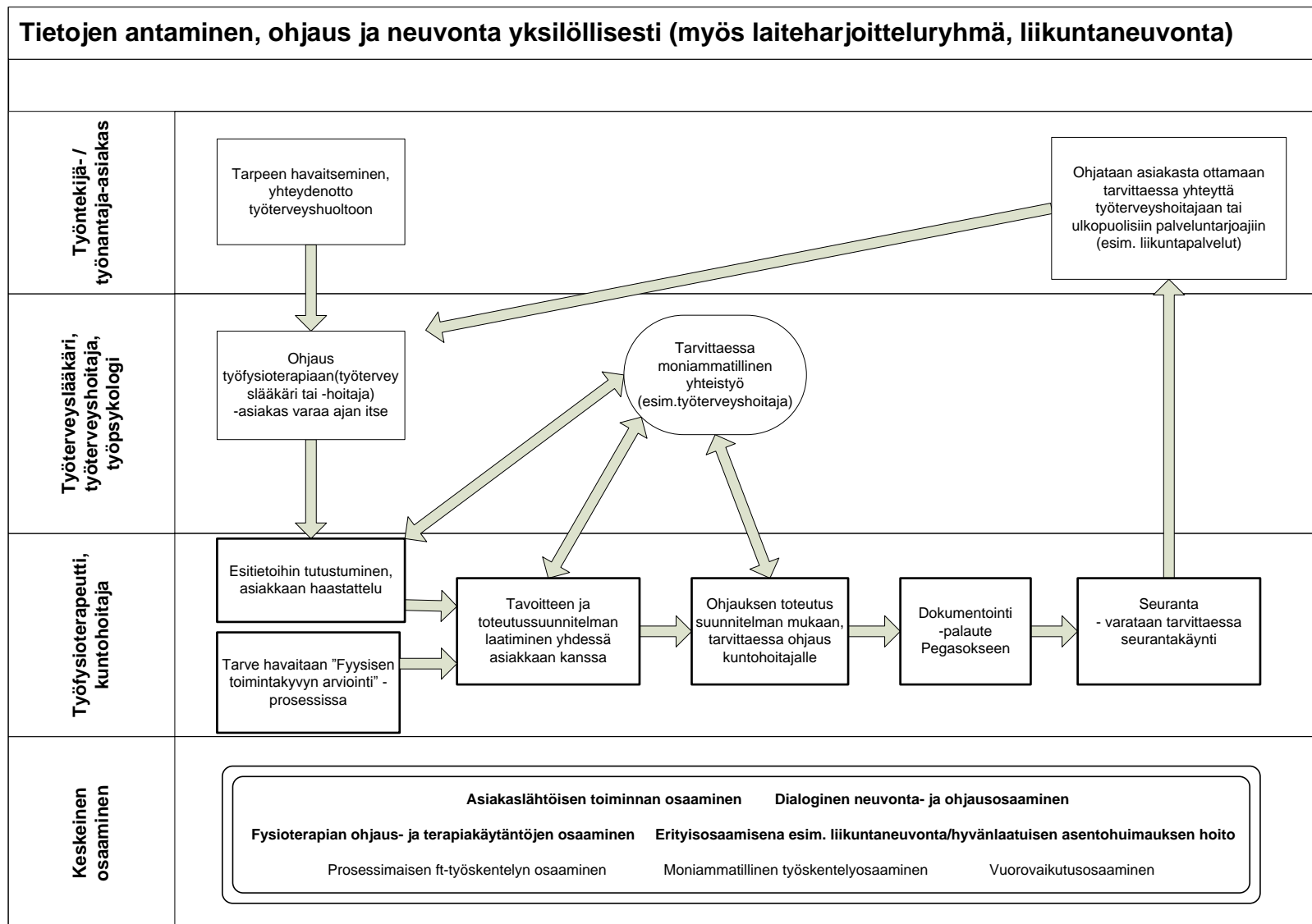
- kirjaus Pegasokseen

**Seuranta ja arviointi**

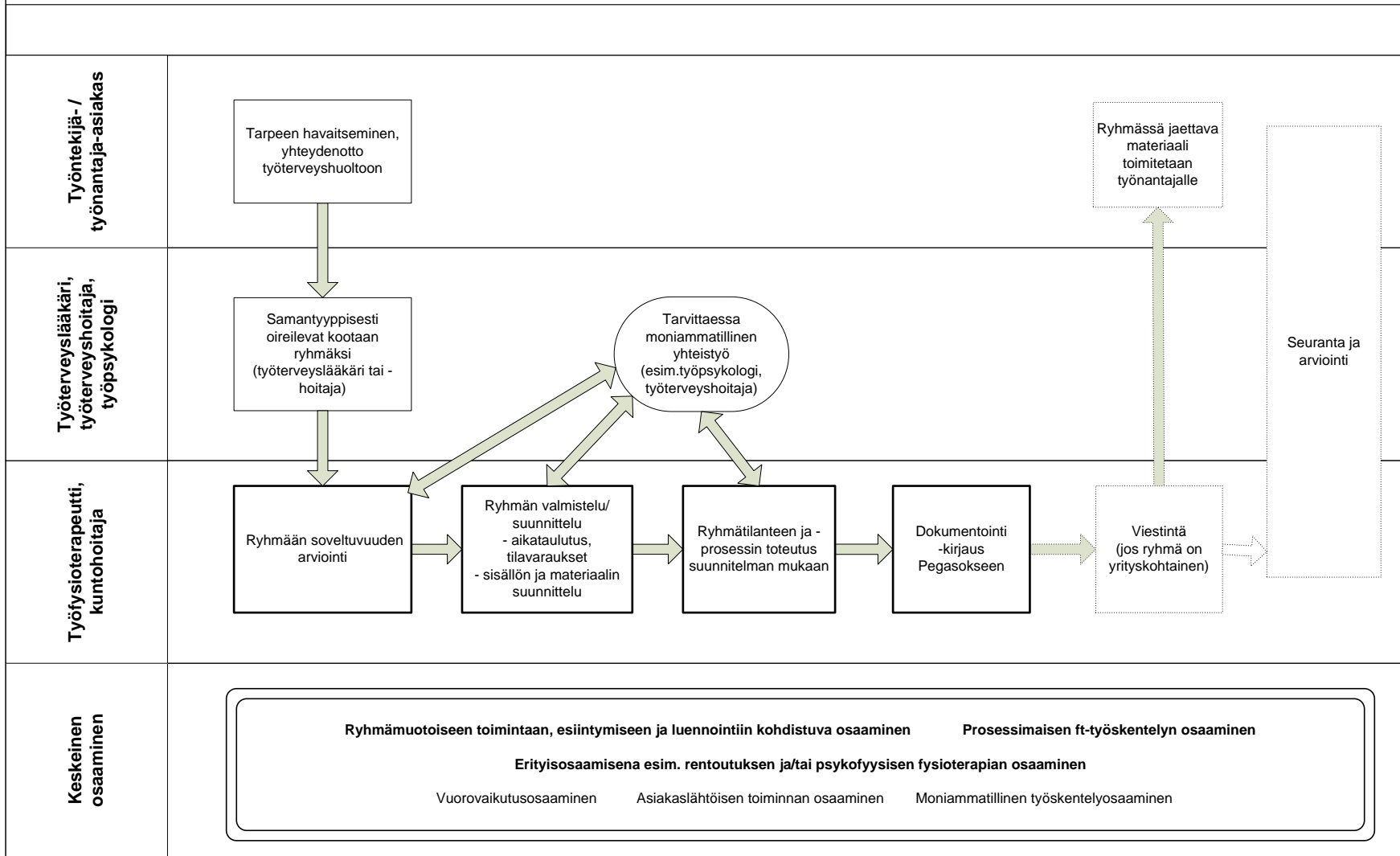
- ei toteuteta toistaiseksi

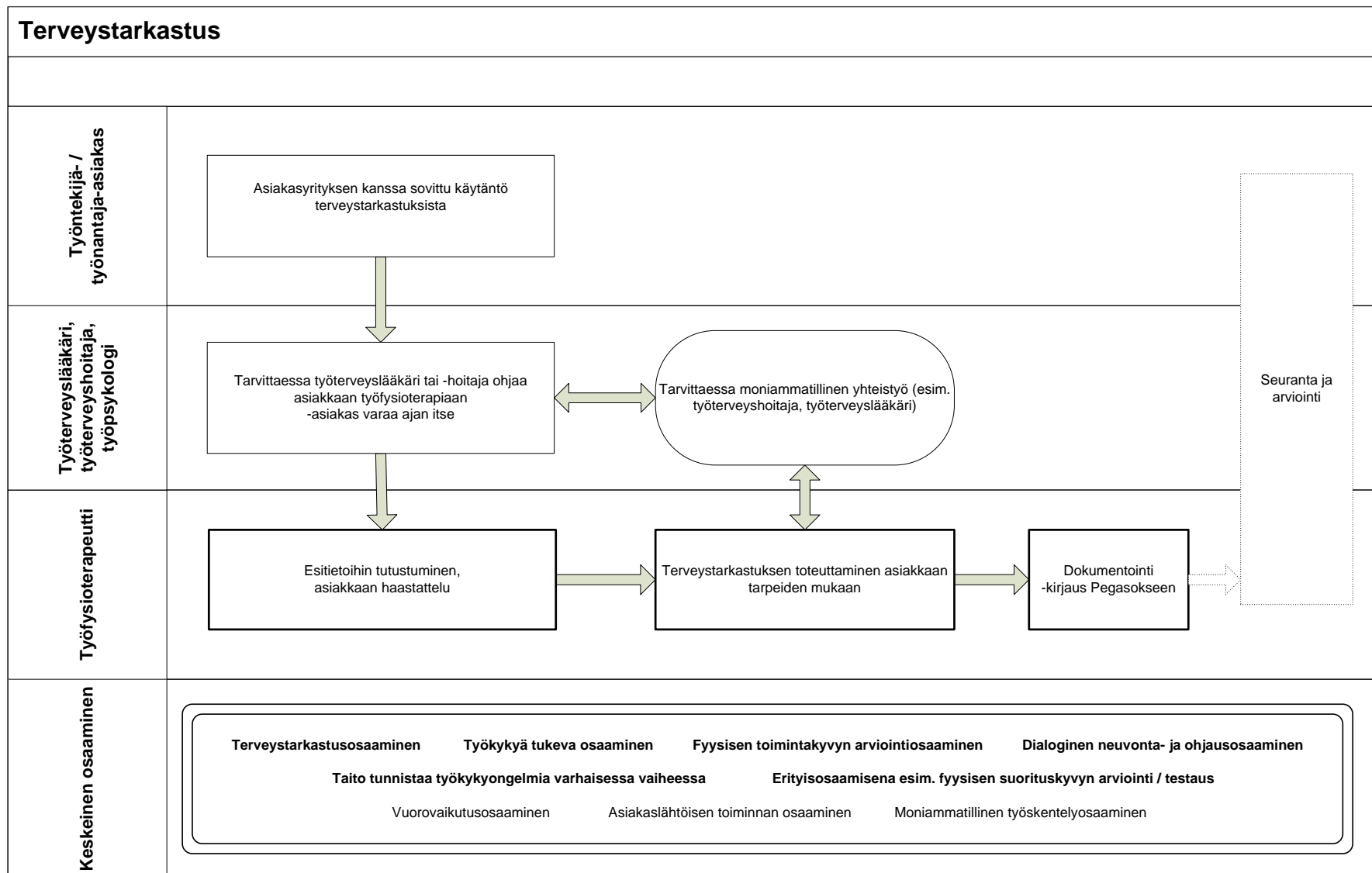


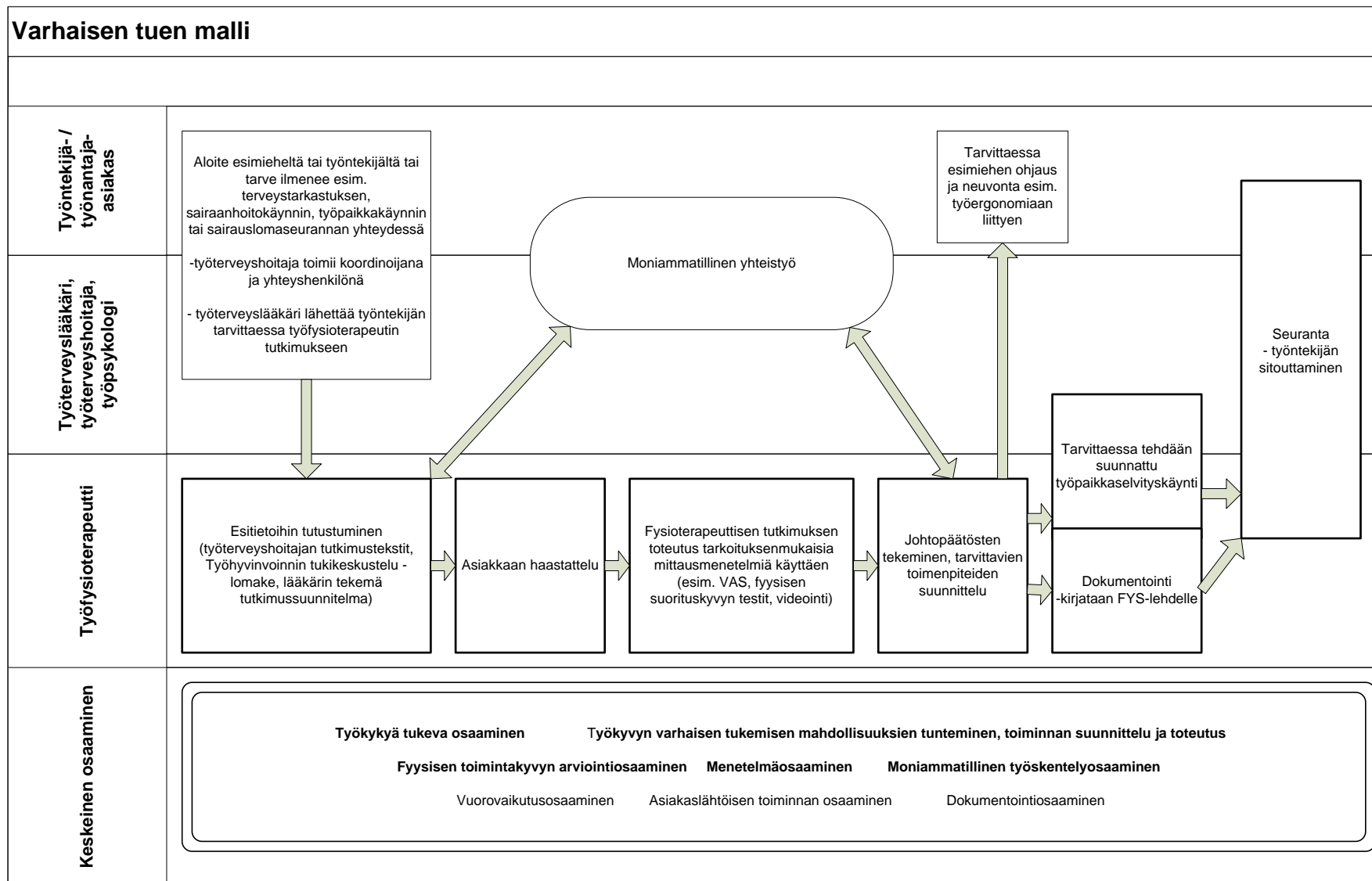




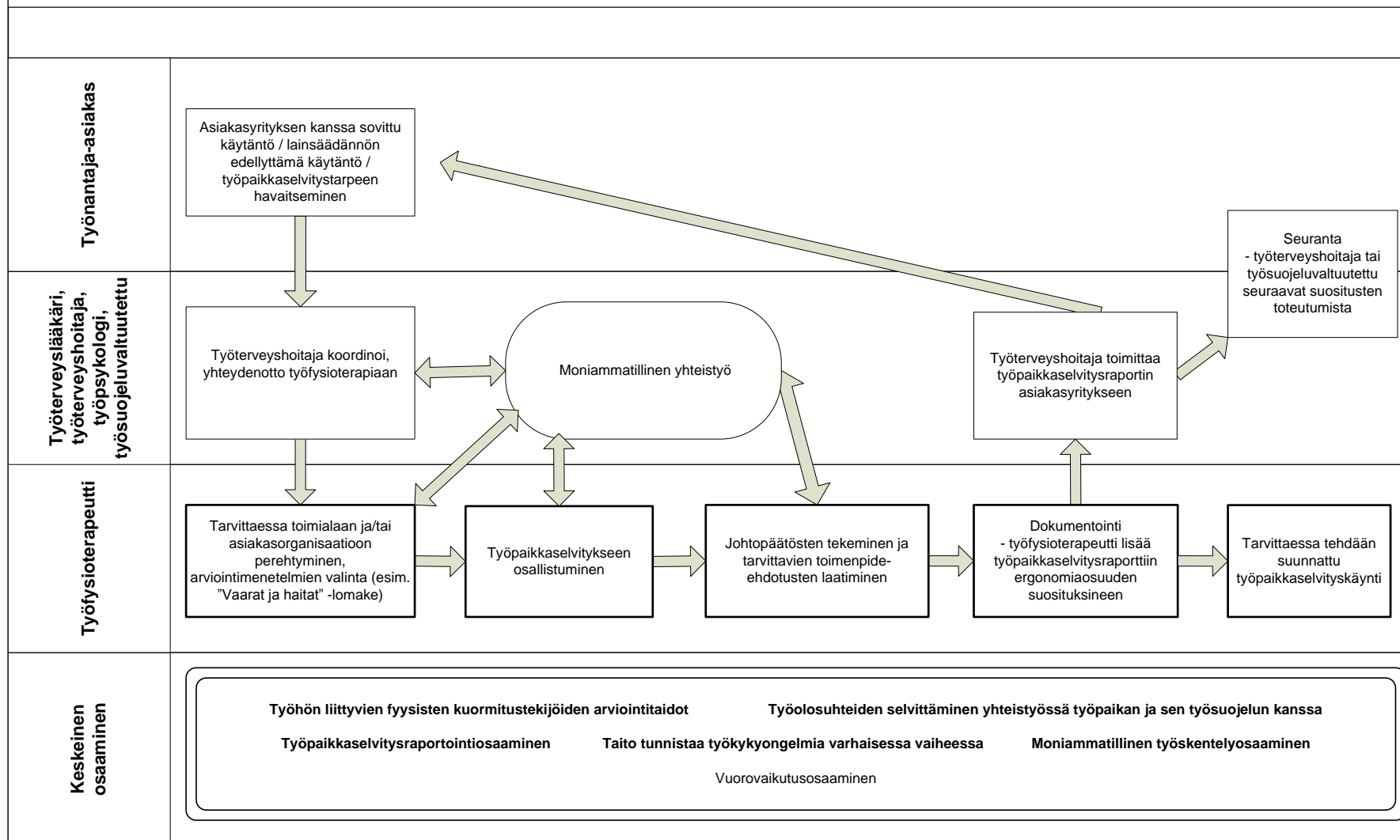
**Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ryhmässä (esim. rentous- ja stressinhallintaryhmät, painonhallintaryhmät)**



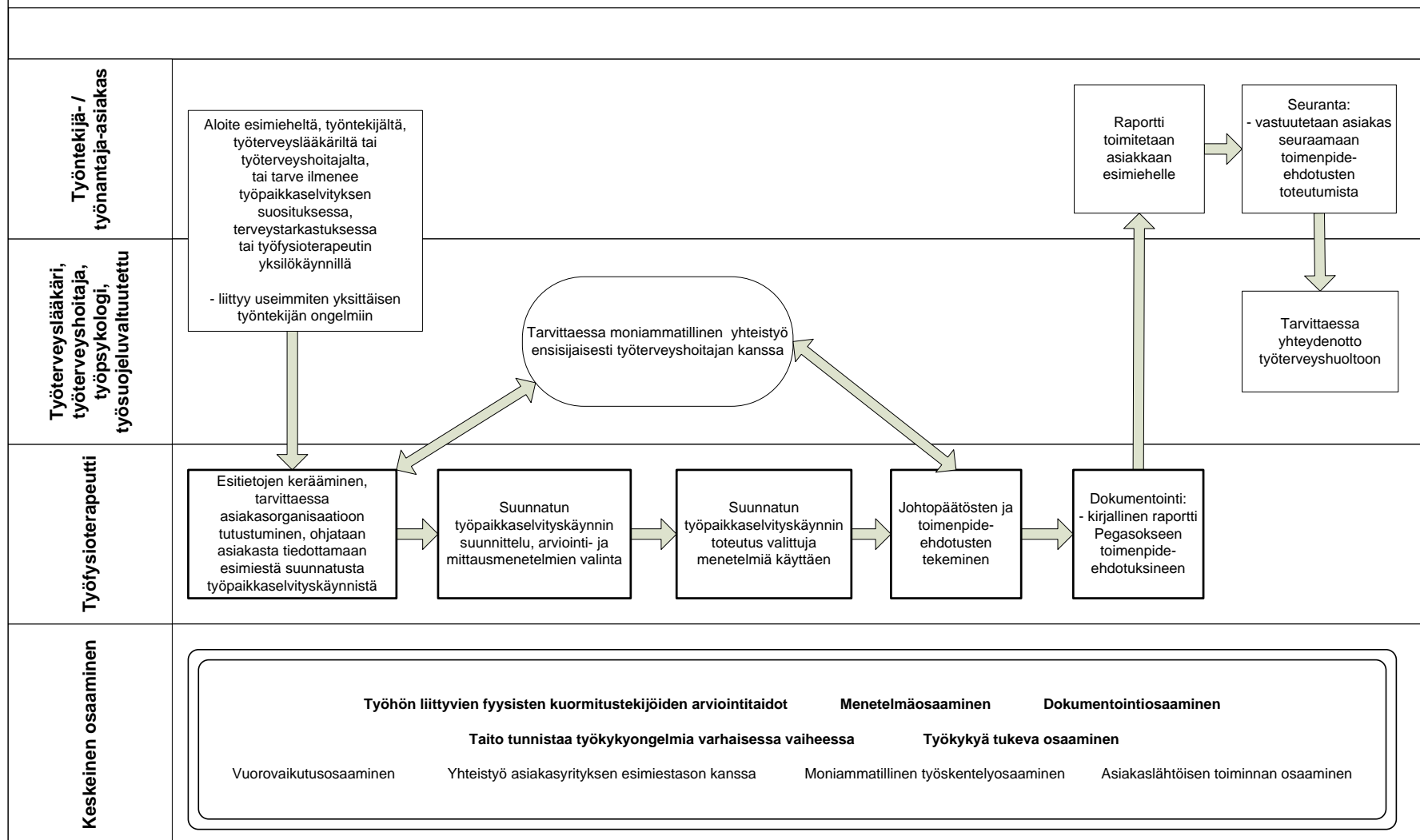


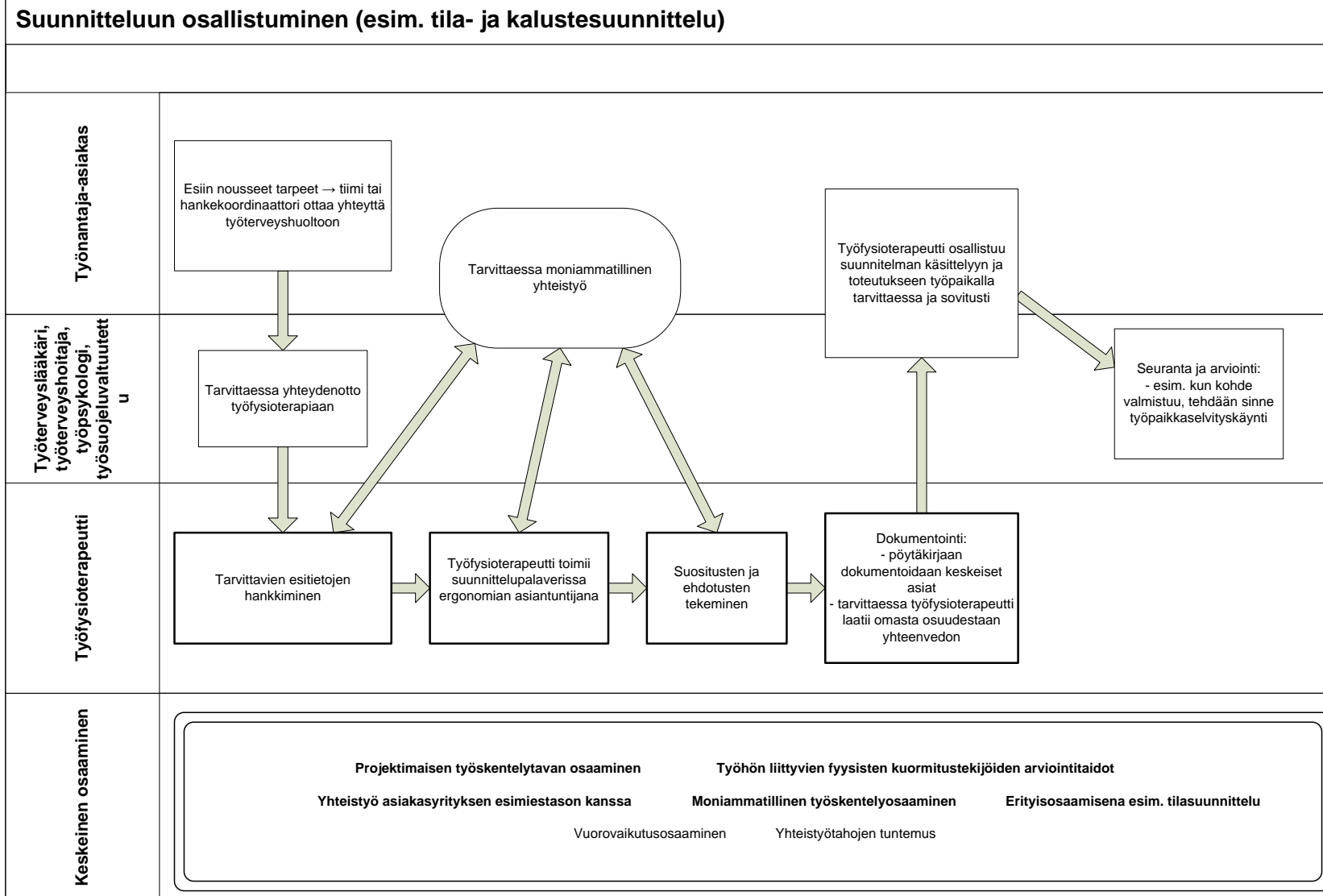


## Työpaikkaselvityskäynti (perusselvitys)

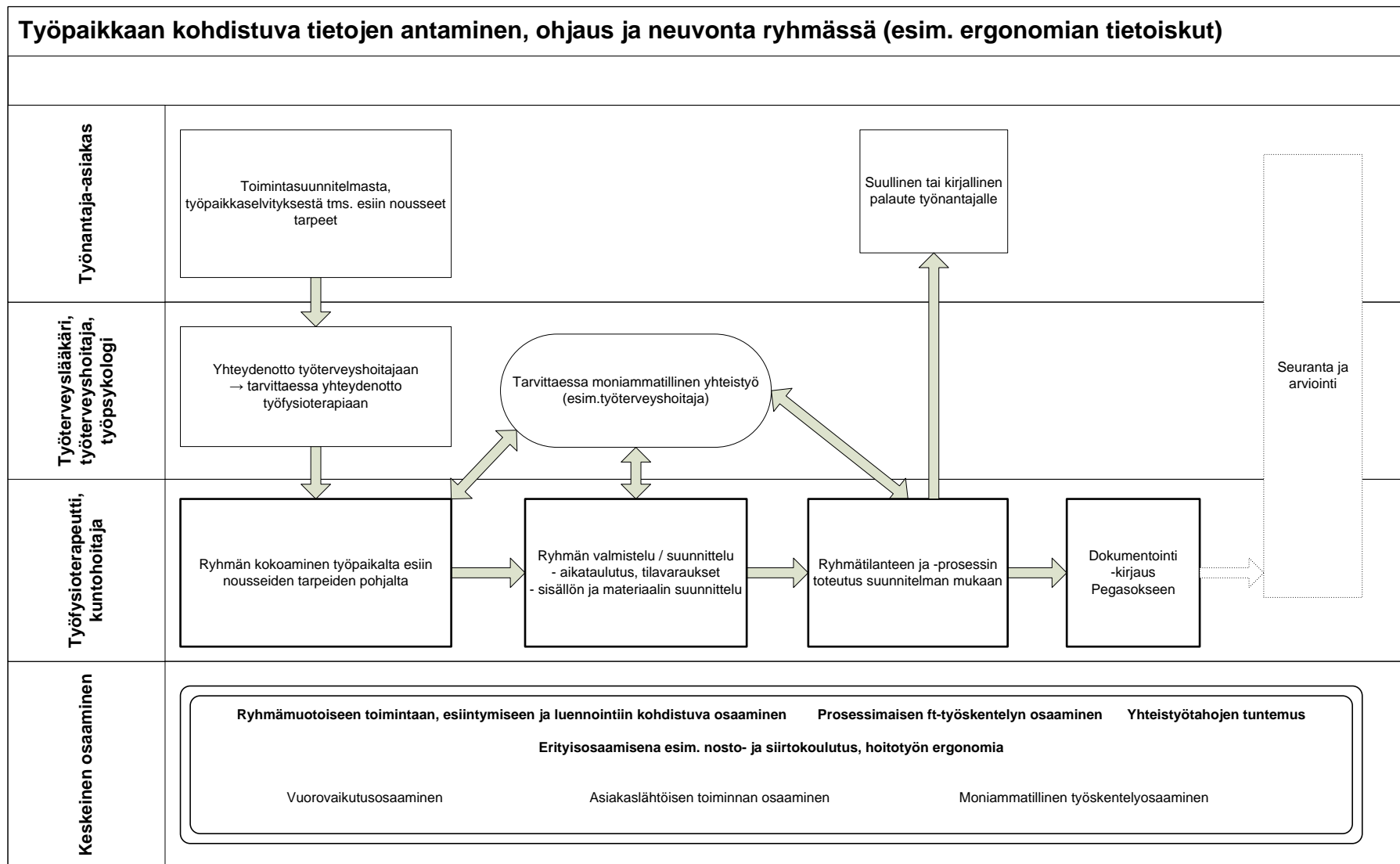


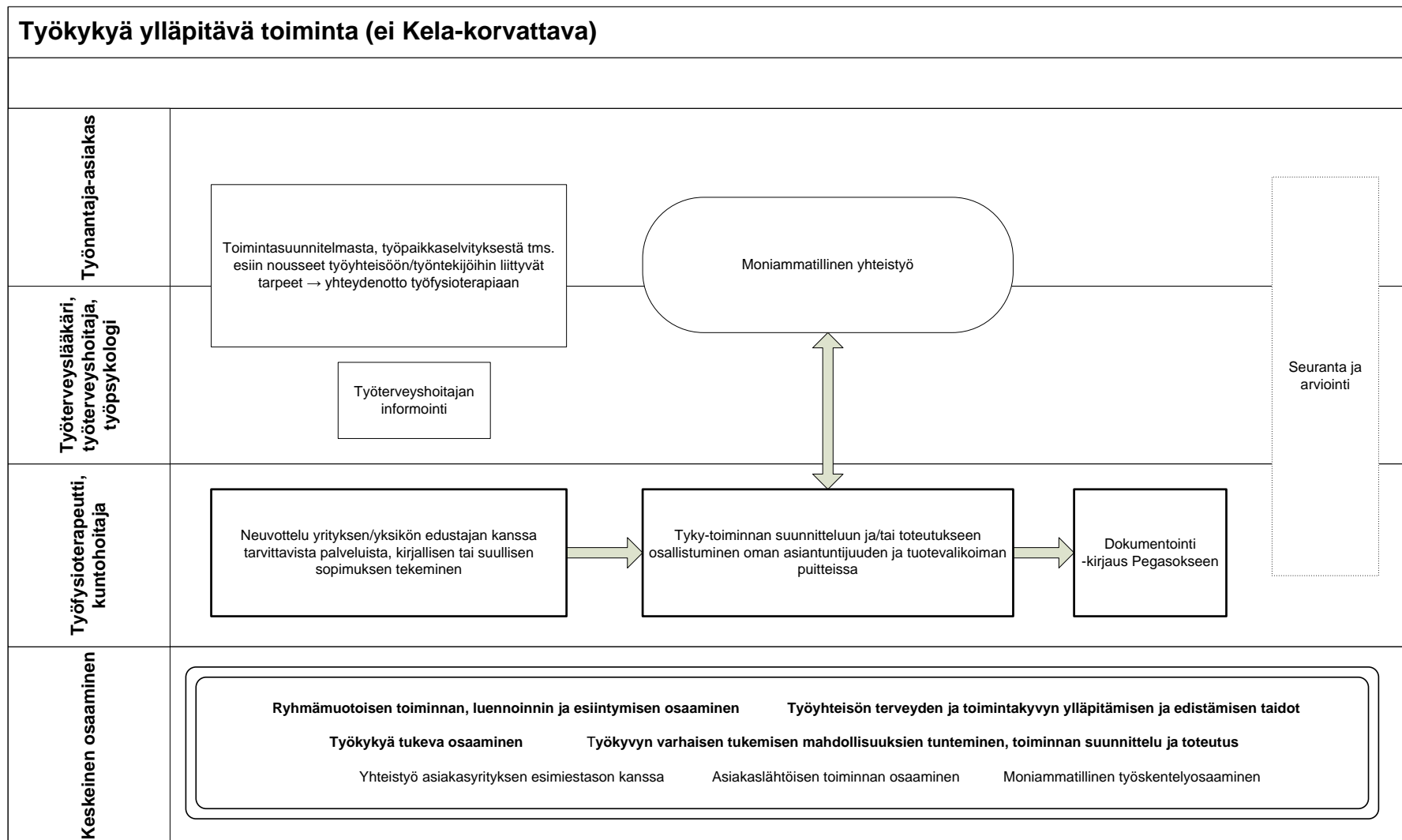
## Suunnattu työpaikkaselvityskäynti











## Liite 4

### Ryhmähaastattelun teemat ja kysymykset

1. Hyvin toimivat käytännöt osaamisen kehittämisessä Työterveystalon työfysioterapiassa
  - Miten koet osaamisen kehittämisen toimivan tällä hetkellä työfysioterapiassa?
  - Mikä toimii erityisen hyvin?
  - Minkä koet haasteelliseksi työfysioterapian osaamisen kehittämisessä?
  
2. Tärkeimmät osaamiseen liittyvät kehittämistarpeet
  - Mitkä ovat tärkeimpiä kehittämistarpeita omassa työssäsi?
  - Mitkä ovat tärkeimpiä kehittämistarpeita Työterveystalon työfysioterapiassa?
  - Millaisina näet tulevaisuuden kehittämistarpeet työfysioterapiassa yleisesti?
  
3. Näkemykset työfysioterapian henkilöstön osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä tulevaisuudessa
  - Millainen osaamisen kehittäminen olisi mielestäsi toimivaa työfysioterapiassa?
  - Millaiset osaamisen kehittämisen tavat koet toimiviksi oman organisaation sisällä? (esim. hiljaisen tiedon siirto)
  - Miten osaamisen kehittämisen seuranta ja arviointi tulisi järjestää?

## Liite 5

### Tietoa ryhmähaastattelusta

Järjestän maanantaina 28.11.11 klo 12:50-14 Työterveystalon työfysioterapiassa opinnäytetyöhöni liittyvän ryhmähaastattelun. Haastattelun tavoitteena on saada kaikkien työfysioterapian työntekijöiden näkemys esiin työfysioterapian osaamisen kehittamisestä ja siksi toivon, että mahdollisimman moni pääsee osallistumaan haastatteluun.

Ryhmähaastattelun teemat ovat seuraavat:


1. Hyvin toimivat käytännöt työfysioterapian osaamisen kehittämisessä
2. Tärkeimmät osaamiseen liittyvät kehittämistarpeet
3. Näkemykset keinoista ylläpitää ja kehittää osaamista tulevaisuudessa

Haastattelussa kukin osallistuja saa vuorotellen puheenvuoron kulloiseenkin aiheeseen liittyen alussa sovittavien pelisääntöjen mukaan. Haastattelu nauhoitetaan kokonaisuudessaan, joten tarvitsen jokaiselta osallistujalta kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta.

Ryhmähaastattelu täydentää keväällä tehtyä osaamiskartoitusta, ja sen avulla on tarkoituksena luoda toimiva osaamisen kehittämissuunnitelma työfysioterapialle. Kerron tuloksista työfysioterapiassa analysoinnin jälkeen eli todennäköisesti alkukevästä.

Tarvittaessa voit kysyä meiltä lisätietoja!

Eeva Vihko, 

Opettajatuutori Ritva Laaksonen-Heikkilä  


**Liite 6**

Päiväys 27.11.2011

Opinnäytetyön nimi: Osaamisen kehittämisellä laatua työprosesseihin

– Työterveystalon työfysioterapian kehittämisprojekti

**Hyvä haastatteluun osallistuja,**

Olet saanut viime viikolla tiedotteen ryhmähaastattelusta, joka pidetään 28.11.2011 Turun Työterveystalon työfysioterapiassa. Lupa aineiston keruuseen on saatu Turun Työterveystalon tulosaluejohtaja Lassi Pakkalalta 30.5.2011. Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle.

Haastattelun tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen haastateltavan näkemykset ole tunnistettavissa. Sinulla on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on opettajatuutori Ritva Laaksonen-Heikkilä, Turun amk/Terveysala.

Osallistumisestasi kiittäen

Eeva Vihko

Työfysioterapeutti, yamk-opiskelija

[Redacted signature]

---

**Tietoinen suostumus haastateltavaksi**

Olen saanut riittävästi tietoa Eeva Vihkon opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

## Liite 7

## 3. Näkemykset työfysioterapian henkilöstön osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä tulevaisuudessa

- Millainen osaamisen kehittäminen olisi mielestäsi toimivaa työfysioterapiassa?

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Pääluokka
<p>"...ens pitäs se iso kartta hahmottaa, elikkä se kokonaisuus... ja siit sit lähdetään niinku miettimään niinku pienempiin kokonaisuuksiin päin..."</p> <p>"... sen kokonaisuuden ja mahdollisuuksien niinku miettimistä..."</p>	<p>Aluksi pitäisi hahmottaa iso kokonaisuus, jonka jälkeen lähdetään miettimään pienempiä kokonaisuuksia</p> <p>Kokonaisuuden ja mahdollisuuksien miettimistä</p>	Kokonaisuuden hahmottaminen
<p>"...et meil olis se oma perehdytyskansio ... oma kansio, mihin me voidaan sitä meiän tietoo kerätä ja ylläpitää sitä..."</p>	Perehdytyskansio, johon voi kerätä ja ylläpitää tietoa	Perehdytyskansion luominen
<p>"...se moniammatillisen työn kehittäminen myös, et ...et et mikä on se fysioterapian osuus ja miten me ollaan siel mukana ja missä..."</p> <p>"...moniammatillisuus ... siis valtava ongelma meidän talos on tää, siis ihan älytön henkilökunnan vaihtuvuus..."</p> <p>"...toi moniammatillisuus on yks semmonen, et eri ammattiryhmiltä varmaan oppis niinku paljon, konhan se saatas vaan pelaamaan..."</p>	<p>Moniammatillisen työn kehittäminen ja fysioterapian osuuden selkiyttäminen</p> <p>Moniammatillisuuden ongelmana henkilöstön runsas vaihtuvuus</p> <p>Moniammatillisessa työskentelyssä voisi eri ammattiryhmiltä oppia paljon, kunhan se vain saadaan pelaamaan</p> <p>Tiimityöskentelyn kehittäminen</p>	Moniammatillisen työskentelyn kehittäminen
<p>"... henkilökohtanen niinku suunnitelman myös tekeminen, ehkä just joku tämmönen vuosikello tai olisko se sit viisvuosikello tai joku tämmönen, et</p>	Henkilökohtaisen suunnitelman tekeminen (vuosikello tms.), mikä auttaisi ymmärtämään, mihin tulisi syventyä	Suunnitelmallisuuden kehittäminen

<p>mihin mä nyt keskityn ja syvennyn ja mis taas sit mä menen vähän kevyemmällä...”</p> <p>”...suunnitelmallisuus, vuosikellot sun muut...”</p>	<p>enemmän ja mitkä asiat voisi ottaa kevyemmin</p>	
<p>”...että jokainen tulis kuulluksi, eli että jokaiselle tulis tunne, että pystyy vaikuttamaan omaan työhönsä...”</p>	<p>Jokaisen työntekijän mahdollisuus tulla kuulluksi, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön</p>	<p>Omaan työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien parantaminen</p>
<p>”...mun mielest meil pitäis olla myöskin omas työyhteisös ... säännöllisii näit kehittämispäiviä ... sit just se että koulutuspalautteist, vois tosiaan sitte vaik käydä niitäki läpi esimerkiks silloin sit...”</p> <p>”...et ois tämmösiä omia kehittämispäiviä, joita ihan oikeesti suunniteltais ja sovittas...”</p> <p>”... miks ei meil vois olla koulutusvastaava...”</p>	<p>Säännölliset kehittämispäivät omassa työyhteisössä, samassa yhteydessä voisi käydä läpi koulutuspalautteita</p> <p>Koulutusvastaava työfysioterapiaan</p>	<p>Koulutuksiin/kehittämiseen liittyvien toimintatapojen kehittäminen</p>
<p>”...tuotteistetaan meidän työtä, et me itte tiedetään, mitä me tehdään, mitä me halutaan tehdä, ja sit markkinoida sitä täällä talossa sisällä...”</p>	<p>Työfysioterapian palvelujen tuotteistaminen, jolloin sisäinen markkinointi helpottuisi</p>	<p>Palvelujen tuotteistaminen</p>
<p>”...miten niinku kartottas sitä, et mikä se tarve on siel työpaikoil ja mihin...mihin meidän pitäis niit panoksii oikeesti laittaa...”</p>	<p>Työpaikkojen tarpeiden kartoittaminen, jolloin palvelujen kohdentaminen selkiytyisi</p>	<p>Palvelujen tarkoituksenmukainen kohdentaminen</p>
<p>”...ne koodit ja luokitukset, mitä me ruvetaan vuodenvaihteen jälkeen käyttämään, et me saatas sinne semmosia, mikä palvelee myöskin meitä ... jolloin me voitais ehkä saada enemmän sitä tietoo sieltä... myöskin siitä, miten me toimitaan tai miten me voitais toimia.”</p>	<p>Uusien koodien ja luokitusten tulisi palvella myös työfysioterapiaa, jolloin saadaan enemmän tietoa siitä miten toimitaan ja miten tulisi toimia</p>	<p>Työfysioterapian tarpeiden huomioiminen Työterveystalon tietojärjestelmissä</p>

## Liite 8

## Turun Työterveystalon työfysioterapian osaamisen kehittämissuunnitelma

Kehittämiskohde	Menetelmä	Toteutus	Aikataulu	Vastuuhenkilö
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fyysisen toimintakyvyn arviointi</li> <li>Työhön liittyvien fyysisten kuormitustekijöiden arviointi</li> <li>Vajaakuntoisen työ- ja toimintakyvyn arviointi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ulkoiset / sisäiset koulutukset + koulutuspalautteet</li> <li>Mestari-kisälli- menetelmä</li> <li>Opintopiirit, työpajat</li> </ul>	Perehdytyskansioon ohjeistus koulutuspalautteen antamisesta. Koulutusmateriaali skannataan ja laitetaan U-asemalle työfysioterapian koulutuskansioon.	Kuukauden sisällä koulutuksen päättymisestä sovittava koulutuspalautteen ajankohta.	Jokainen koulutuksessa käynyt, info [REDACTED] päivämäärästä.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkykyä tukeva osaaminen</li> <li>Työkyvyn varhaisen tukemisen mahdollisuuksien tunteminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keskustelut moniammatillisessa tiimissä, eri ammattiryhmien roolien selkiyttäminen</li> <li>Työterveystalon sisäiset koulutukset</li> </ul>	Osallistuminen aktiivisesti moniammatilliseen tiimityöhön ja moniammatillisiin koulutuksiin.	Jatkuvaa toimintaa, riittävän aikainen tiedotus	[REDACTED] informoi työfysioterapian väkeä ja on yhteydessä yhteyshenkilöihin
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvä tutkimusmenetelmä- ja ohjausosaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ulkoiset / sisäiset koulutukset + koulutuspalautteet</li> <li>Opintopiirit, työpajat</li> <li>Mestari-kisälli-menetelmä</li> </ul>	Alaselän ja alaraajan ongelmat - koulutuspalautte	30.4.2013 mennessä prosessi valmis	[REDACTED] ja [REDACTED]
<ul style="list-style-type: none"> <li>Moniammatillisen tiimityön kehittäminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Säännölliset tiimipalaverit</li> <li>Aktiivinen osallistuminen tiimityöskentelyyn</li> <li>Työfysioterapeutin roolin selkiyttäminen moniammatillisessa tiimissä</li> </ul>	Tiimin oma työfysioterapeutti perehdyttää tiimiin tulevat uudet työntekijät työfysioterapian toimintaan. Akuuttilääkärit / lyhytaik. lääkärit perehdyttää [REDACTED]. Oma perehdytysmateriaali uusitaan tiimejä vastaaviksi.	Elokuu 2012	[REDACTED] - perehdytysmateriaalin tuoton jakamisvastuu [REDACTED] – lyhytaikaisessa työsuhteessa olevat lääkärit Tiimin työfysioterapeutti – tiimin uudet pitkäaikaiset työntekijät
<ul style="list-style-type: none"> <li>ATK-taidot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työterveystalon sisäiset koulutukset</li> <li>Vastuuhenkilö/mentori, jonka puoleen voi kääntyä ongelmatilanteissa</li> </ul>	Pegasos-koulutus / [REDACTED]	Vuoden 2012 loppuun mennessä	[REDACTED] ottaa yhteyttä [REDACTED]



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asiakasorganisaatioiden ja oman organisaation tuntemus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Moniammatillinen yhteistyö</li> <li>▪ Verkostoituminen</li> <li>▪ Yhteiset palaverit</li> <li>▪ Työterveystalon strategian, vision ja toimintasuunnitelman sisäistäminen työntekijätasolla</li> </ul>	<p>Johto/ esimiehet /moniammatilliset tiimit</p> <p>Strategia tuodaan esille kuukausipalaverissa keväällä 2012.</p>	Jatkuvaa	Johto, esimiehet
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oman työn ja toiminnan kehittäminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Työfysioterapian palvelujen tuotteistaminen</li> <li>▪ Yhtenäisten toimintatapojen ja pelisääntöjen luominen</li> <li>▪ Säännölliset kehittämispäivät</li> <li>▪ Pehdytyskansion luominen</li> </ul>	Eeva Vihko aloittanut tuotteistamisen. Pehdytyskansion ylläpitäminen, kehittäminen ja päivittäminen. Kerran vuodessa pehdytyskansion sisällön läpikäyminen.	Jatkuvaa	██████ vastaa tiedon siirrosta kansioon, jokaisella vastuu tiedon ajantasaistamisesta.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dokumentointiosaaminen</li> <li>▪ Työpaikkaselvitysraportointiosaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Työfysioterapian oma kehittämispalaveri → yhtenäisten käytäntöjen luominen sekä työfysioterapiassa että moniammatillisesti</li> </ul>	Selkeiden toimintatapojen luominen esim. VATU:n osalta ja sisällön yhtenäistäminen. U-asealle raporttiesimerkkejä eri ammattiryhmistä/työpaikoista ja niiden hyödyntäminen.	Syksystä 2012 alkaen	Kaikki osallistuvat, ███████ koordinoi
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Merimiesterveidenhuollon osaaminen</li> <li>▪ Liikennealan erityispiirteiden osaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mestari-kisälli-menetelmä</li> <li>▪ Mentorointi</li> <li>▪ Moniammatillinen yhteistyö</li> </ul>	Avoin keskustelu – edetään tilanteen mukaan	Syksystä 2012 alkaen	██████████