

Pirjo Gröhn-Tuhkanen, Johanna Heinonen, Hannele Uimari

**MONIAMMATILLISUUDEN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYSHUOLLON  
TYÖPAIKKASELVITYSPROSESSISSA**

**MONIAMMATILLISUUDEN KEHITTÄMINEN TYÖTERVEYSHUOLLON  
TYÖPAIKKASELVITYSPROSESSISSA**

Pirjo Gröhn-Tuhkanen, Johanna  
Heinonen, Hannele Uimari  
Opinnäytetyö  
Kevät 2021  
YAMK Sosiaali- ja terveysalan  
kehittäminen ja johtaminen  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tekijät: Pirjo Gröhn-Tuhkanen, Johanna Heinonen, Hannele Uimari

Opinnäytetyön nimi: Moniammatillisuuden kehittäminen työterveyshuollon työpaikkaselvitysprosessissa

Työn ohjaaja: TtT, yliopettaja Kati Päätaalo, TtT, yliopettaja Liisa Kiviniemi

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2021

Sivumäärä: 82 + 4

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kokemuksia moniammatillisen työpaikkaselvityksen toteutumisesta Terveystalon työterveyden työpaikkaselvitysprosessissa Oulun yksikössä sekä kehittää moniammatillista työskentelyä työpaikkaselvitysprosessissa. Tavoitteena oli moniammatillisen työskentelyn kehittyminen työpaikkaselvitysprosessissa työterveyden ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kesken asiakasyritysten hyödyksi. Tutkimuskysymyksinä olivat: Millaisia kokemuksia työterveyden ammattihenkilöillä ja asiantuntijoilla on tämänhetkisestä moniammatillisesta työpaikkaselvityksestä? Miten moniammatillista työskentelyä työpaikkaselvitysprosessissa tulee kehittää? Miten moniammatillista tiimityötä voidaan hyödyntää työpaikkaselvitysprosessissa yritysasiakkaan parhaaksi? Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä työterveyden tulosalueen johdon, kehittämistyöryhmän ja työterveyden henkilöstön kanssa.

Opinnäytetyön tietoperusta koostui työterveyshuollon työpaikkaselvityksestä ja moniammatillisesta työskentelystä työpaikkaselvitysprosessissa. Opinnäytetyö oli tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka lähestymistapa oli toimintatutkimus. Toimintatutkimuksen alkuvaiheessa aineisto kerättiin verkkokyselyllä (n=50) ja seuraavassa vaiheessa työpajatyöskentelyllä (n=48). Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan moniammatillinen työskentely työpaikkaselvitysprosessissa tuottaa oikein kohdennettuja ja vaikuttavia toimenpide-ehdotuksia työpaikkaselvitysraporttiin yritysasiakkaan hyödyksi. Työpaikkaselvityksessä moniammatillisen tiimin yhteistyötä on tärkeä lisätä jokaisessa prosessin vaiheissa. Suunnitelmallinen ja riittävän ajoissa aikataulutettu moniammatillisen tiimin yhteistyö työpaikkaselvitysprosessissa lisää työpaikkaselvityksen laatua ja antaa lisäarvoa yritysasiakkaalle. Työpaikkaselvityksen aikatauluttaminen tulee tehdä yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa. Aikatauluttamiseen voi käyttää apuna tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tuotettua aikatauluslomaketta.

Mahdollinen jatkotutkimus voisi käsitellä yritysasiakkaan asiakaskokemusta moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvityksestä; Millaista lisäarvoa yritysasiakas saa ja haluaa moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvityksestä? Tämän tutkimuksen tuloksia ja johtopäätöksiä voi hyödyntää työterveyshuollossa moniammatillisen työskentelyn ja työterveyden työpaikkaselvitysprosessin kehittämisessä sekä opetusmateriaalina työterveyshuollon työpaikkaselvitykseen ja moniammatilliseen työskentelyyn.

Asiasanat: moniammatillinen, tiimityö, toimintatutkimus, tutkimuksellinen kehittämistyö, työterveyshuolto, työpaikkaselvitys

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree programme in Development and Management of Health and Social care, Master

Authors: Pirjo Gröhn-Tuhkanen, Johanna Heinonen, Hannele Uimari

Title of thesis: Developing multi-professional working methods in occupational healthcare workplace survey process

Supervisors: PhD, Principal Lecturer Kati Päätaalo, PhD, Principal Lecturer Liisa Kiviniemi

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2021    Number of pages: 82+4

The purpose of this thesis was to explore experiences on the implementation of multi-professional workplace survey in occupational healthcare workplace survey process of Terveystalo, Oulu unit. The aim was to develop multi-professional working methods in the workplace survey process among occupational health professionals and experts for the benefit of customer companies. The research questions were: What are the experiences of occupational health professionals and experts from the current multi-professional workplace survey? How should multi-professional work in the workplace survey process be developed? How can multi-professional teamwork be utilized in the workplace survey process for the benefit of the corporate customer? The research and development work was carried out in collaboration with the management of the occupational health business area, the group of development and the occupational health personnel.

The knowledge base of the thesis consisted of an occupational health care workplace survey and multi-professional work in the workplace survey process. The thesis was a research development work, the approach of which was action research. The research material was collected through an online survey (n = 50) and through workshop work (n = 48). The data were analyzed by content analysis.

According to the results, multi-professional work in the workplace survey process produces properly targeted and effective proposals for action in the workplace survey report for the benefit of the corporate customer. In the workplace survey process, it is important to increase the collaboration of the multi-professional team at every stage. Well and a timely planned multi-professional workplace survey process increases the quality of the workplace survey and provides added value to the corporate customer. Scheduling a workplace survey should be done in collaboration with a multi-professional team. The scheduling form produced in this research and development work can be used as an aid to schedule.

Possible further research could handle the corporate company customers experience of a multi-professional workplace survey; What added value does a company customer get and want from a multi-professional workplace survey? Research can be utilized in occupational health care in the process of multi-professional work and occupational health workplace survey and as a teaching material for the implementation of occupational health care workplace surveys and multi-professional work.

Keywords: research development work, occupational health care, workplace survey process, multi-professional, teamwork

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TYÖPAIKKASELVITYS MONIAMMATILLISESTI.....	9
2.1	Työterveyshuollon työpaikkaselvitys .....	9
2.2	Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa .....	12
3	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT ...	18
4	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT, TOTEUTTAMINEN JA TULOKSET .....	19
4.1	Työpaikkaselvitysprosessi Terveystalossa .....	20
4.2	Toimintatutkimus menetelmänä.....	22
4.3	Lähtötilanne ja kehittämisen suunnitelma .....	26
4.4	Kyselytutkimus ja aineiston analysointi .....	27
4.5	Kyselyaineiston tulokset .....	33
4.6	Työpajatyöskentely ja aineiston analyysi.....	44
4.7	Työpajatyöskentelyn tulokset .....	51
4.8	Koulutusmeeting.....	56
5	POHDINTA .....	61
5.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten tarkastelu .....	61
5.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin pohdintaa .....	64
5.3	Luotettavuuden arviointi .....	66
5.4	Eettisyyden arviointi .....	68
5.5	Johtopäätökset.....	70
5.6	Jatkosuositukset ja kehittämis ehdotukset.....	71
	LÄHTEET.....	73

## LIITTEET

# 1 JOHDANTO

Yhteistyö kaikkien sosiaali- ja terveysalantoimijoiden kanssa on tarpeen, kun rakennetaan työikäisten terveydenhuollon kokonaisuutta. Tällä hetkellä työnantaja voi järjestää työterveyspalvelut itse tai ostaa ne yksityiseltä palvelujen tuottajalta yhdessä toisten työnantajien kanssa. Kunnan on järjestettävä työterveyshuollon palvelut niitä haluaville työnantajille. (Työterveyslaitos. Palveluiden järjestäminen. Viitattu 9.5.2021.)

Moniammatillisuuden vaatimus kasvaa jatkuvasti yhteiskunnassamme. Monitasoinen asioiden ymmärrys ja hallinta vaativat nykyisin useamman osaajan yhteistä näkemystä kuin mitä yksilö voi tuottaa. (Kontio 2010, 6, viitattu 7.5.2021.) Yhteisessä julkilausumassaan Työterveyshoitajaliitto, Työterveyslääkäriyhdistys, Psykologiliitto ja Työfysioterapeuttiyhdistys nostavat moniammatillisen yhteistyön kehittämisen keinona parantaa työterveyshuollon laatua. Moniammatillinen työterveyshuolto vähentää sairauspoissaoloja ja parantaa työyhteisön toimivuutta, kun se on oikea-aikaista, tarvelähtöistä sekä yhteistyössä suunniteltua. (Pihlajamäki, Österman, Blomqvist & Ahtola, 2019.)

Asiantuntijat kohtaavat ja joutuvat ratkomaan aina vain monimutkaisempia ongelmia työssään. Yksilökeskeinen työorientaatio voi altistaa asiantuntijan ylikuormittumiselle. Työyhteisön sujuva yhteistyö vaikuttaa aina laatuun, se myös tuo vuorovaikutustaidot keskeiseksi osaamisen alueeksi. Johtamisen tehtävänä on luoda sellaiset työolot ja edellytykset, että asiantuntijoiden yhdessä toimiminen mahdollistuu. Kun toimintaa kehitetään ja toimintakulttuuri muuttuu, tulisi sen aina palvella asiakasta. Lisäksi sen on hyvä näkyä palvelussa, jossa toiminta tapahtuu ammattilaisen ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa. (Rajakaltio 2005, 136–137.)

Työterveyshuollon toiminnan tavoitteena on varmistaa, että jokainen työyhteisö ja sen työntekijä voi tehdä omaa työtään mahdollisimman hyvinvoivana, terveenä ja turvallisesti. Työtä olisi hyvä jaksaa tehdä mahdollisimman pitkään, ikävuosia kartuttaen, sekä samalla työnteosta nauttien. Työterveyshuollon toiminnan tavoitteena on edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, vahvistaa työntekijöidensä terveyttä ja työkykyä, ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia sekä tukea työyhteisön toimintaa. (Tilli & Neuvonen, 2017, 142.)

Vidgren (2002) on tutkinut moniammatillista yhteistyötä työterveyshuollossa. Tutkimuksessa kuvattiin työterveyshoitajien ja työfysioterapeuttien näkemyksiä moniammatillisesta yhteistyöstä. Tutkimuksen mukaan työterveyshoitajat ja työfysioterapeutit olivat motivoituneita yhteistyöhön ja yhteistyö koettiin tärkeänä. Moniammatillisessa yhteistyössä yhdistyi eri ammattiryhmien osaaminen ja voimavarat. Tutkimuksen mukaan yhteistyön esteinä olivat usein muun muassa yhteisen ajan ja resurssien puute. Mikkonen (2009) on tutkimuksessaan selvittänyt työterveyshoitajien käsityksiä moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta työterveyshuollossa. Yhteistyön esteenä moniammatilliselle työlle todettiin työterveyshoitajien kiire. Moniammatillisen työn toteutuksen rajoitteena todettiin huoli kustannusten noususta moniammatillisesti työskennellessä. Työterveyshoitajat toivoivat yhteistä toimintamallia moniammatillisen tiimityön toteuttamiseen.

Männistö (2021) on tutkinut työterveyden yhteistyön toimintatapoja. Yhteistyön todettiin toimivan parhaiten, kun koko tiimi oli samassa toimipisteessä ja tiimin oli mahdollista tavata päivittäin. Kehittämiskohteena nähtiin vastuun tasaisempi jakautuminen tiimin kesken, koska vastuu oli ollut pääasiassa työterveyshoitajan harteilla. Schot, Tummers & Noodegraaf (2019) ovat tutkineet kansainvälisessä kirjallisuuskatsauksessaan 64 eri tutkimuksen avulla terveydenhuollon ammattilaisten moniammatillista yhteistyötä. Tutkimusaineisto on koottu kahdenkymmenen viimeisen vuoden ajalta. Näissä tutkimuksissa osoitetaan, että erityisesti lääkärit ja hoitajat pyrkivät aktiiviseen moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatillisen työskentelyn tavoitteena on antaa oma panoksensa moniammatilliseen yhteistyöhön, ja täydentää toistensa osaamista. Lisäksi eri ammattiryhmät käyvät keskustelua rooleista ja tehtävistä toistensa kanssa. Kansainvälisissä tutkimuksissa työterveyshuollon moniammatillisesti toteutettua työpaikkaselvitysprosessia ei tiettävästi ole aikaisemmin tutkittu.

Teemme opinnäytetyön kehittämistyönä omalle työpaikalle Suomen Terveystalo Oulun työterveyden yksikköön. Toteutamme opinnäytetyön toimintatutkimuksena, mikä antaa mahdollisuuden moniammatillisen tiimityöskentelyn tutkimiseen ja kehittämiseen. Kehittämistyömme tarkoituksena on tutkia moniammatillista työskentelyä työpaikkaselvitysprosessissa. Lisäksi tarkoituksenamme on kehittää moniammatillista työskentelyä. Tavoitteena on moniammatillisen työskentelyn kehittyminen työpaikkaselvitysprosessissa työterveyden ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kesken asiakasyritysten hyödyksi.

Moniammatillisuus työterveystyössä käsitetään usein pelkästään työterveyslääkärin ja työterveyshoitajan yhteistyöksi, harvemmin mielletään sen käsittävän koko moniammatillista tiimiä eli työterveyden asiantuntijoita ja ammattihenkilöitä. Työterveyden uusien toimintatapojen myötä moniammatillisten työtapojen on tärkeää uudistua ja kehittyä. Mannisen (2007) artikkelin mukaan työterveyshoitajat tekivät yli kolme kertaa enemmän työpaikkaselvityksiä kuin työterveyslääkärit. Myös työfysioterapeutit tekivät työpaikkaselvityksiä enemmän kuin työterveyslääkärit. Työterveyspsykologit osallistuivat työpaikkaselvitysten tekoon vain harvoin. Tehtyjen työpaikkaselvitysten määrä väheni, kun työterveyden toimipaikan henkilöasiakasmäärä nousi.



## 2 TYÖPAIKKASELVITYS MONIAMMATILLISESTI

Työterveyshuollon tehtävänä on työstä johtuvien terveydellisten riskien ehkäiseminen (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 2017, viitattu 11.3.2019). Valtioneuvoston asetuksen (708/2013) 6§ mukaan työterveyshuollon toiminnan suunnittelun on perustuttava työpaikkaselvitykseen. (Martimo, Uitti, Antti-Poika & Ala-Mursula 2018, 79.) Työpaikkaselvityksessä on arvioitava työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvien terveysvaarojen ja haittojen, kuormitustekijöiden sekä voimavarojen terveydellistä merkitystä ja merkitystä työkyvyille. Tiedot on kirjattava selvityksestä tehtävään asiakirjaan (708/2013, §6). Työpaikkaselvityksellä nostetaan esiin työterveystoiminnan tarpeet. Hyvään työterveyshuoltokäytäntöön kuuluva työpaikkaselvitys toteutetaan yhdessä työterveyshuollon, työnantajan ja työntekijöiden kanssa. (Martimo ym. 2018, 79.)

Työterveyshuollon tulee olla perehtynyt työn ja työpaikkojen työolosuhteisiin, ja ylläpitää tietojaan jatkuvasti. Tällöin yhteistyö voi toimia hyvin ja kumppanuutta voidaan rakentaa yhteisessä arjessa. Lähtökohtana on tällöin yrityksen työterveyteen liittyvät ja kohdennetut tarpeet. Työpaikkaselvitystoiminta on tärkeä yhteistyötoiminnan muoto, joka tukee tätä tarkoitusta. Työterveyshuollon toiminta ja sen suunnittelu perustuvat aina työpaikan tarpeisiin. Tarvearvion tekemisessä ja toiminnan suunnittelussa keskeisiä ovat työpaikkaselvityksen kautta saadut tiedot, joiden perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä ja toimenpide-ehtotuksia. (Työterveyslaitos. Työpaikkaselvitykset. Viitattu 7.5.2021.)

### 2.1 Työterveyshuollon työpaikkaselvitys

Työpaikkaselvitys on osa lakisääteistä työterveyshuoltoa ja sen avulla arvioidaan työn, työyhteisön ja työympäristön vaikutukset terveyteen ja työkykyyn. Työterveyshuollon sisältö ja toiminnan suunnittelu perustuvat työpaikkaselvitykseen ja se tehdään aina työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä. (Työturvallisuuskeskus. Työpaikkaselvitys. Viitattu 7.5.2021.) Työpaikkaselvitys on tehtävä toimintasuunnitelman laatimiseksi. Työterveyshuolto laatii yhdessä työnantaja-asiakkaan tai yrittäjän kanssa kirjallisen toimintasuunnitelman, jonka mukaan työterveyshuoltoa toteutetaan. (Työterveyslaitos. Toiminnan suunnittelu. Viitattu 7.5.2021.) Työpaikkaselvitystä tehtäessä on hyvä hyödyntää työnantajan omaa riskinarviointia. Yhteisillä

työpaikoilla työnantajan on annettava työpaikkaselvityksen laatimiseksi tiedot, jotka ovat tarpeen työntekijöille työstä aiheutuvien terveydellisen vaaran tai haitan arvioimiseksi ja ehkäisemiseksi. (Martimo ym. 2018, 79.)

Työpaikkaselvitys tehdään aina toimintaa aloitettaessa, työn tai työolosuhteiden olennaisesti muuttuessa, työterveyshuoltoon kertyneen tiedon perusteella tai toimintasuunnitelman mukaisin määräajoin, yleensä 3–5 vuoden välein (Työterveyslaitos. Työpaikkaselvitys. Viitattu 7.5.2021). Työpaikkaselvityksessä tehdään arvio työn, työympäristön ja työyhteisön terveysvaaroista ja –haitoista, kuormitustekijöistä ja voimavaroista. Arvion perusteella tehdään johtopäätökset työolosuhteiden terveyteen ja työkykyyn vaikuttavista keskeisistä tekijöistä. Työpaikkaselvitys on toistuvaa, yhdessä työpaikan kanssa tehtävää prosessimaista toimintaa. Perusselvitys sisältää esiselvityksen, jonka avulla kerätään tietoja työpaikasta ja sen työterveyshuoltotoiminnan tavoitteista. Työpaikkakäynnin, kyselyn ja yhteisen keskustelun avulla luodaan kokonaisvaltainen näkemys työstä, työoloista, voimavaroista ja keskeisistä kuormituksista sekä määritellään suunnattujen selvitysten tarve. Suunnatussa selvityksessä tarkennetaan tietoa työpaikasta. Sen voi suunnata johonkin työpaikan tai työn osa-alueeseen, kuten psyykkisiin, sosiaalisiin tai fyysisiin kuormitustekijöihin. (Työterveyslaitos. Työpaikkaselvitys. Viitattu 7.5.2021.)

Työpaikkaselvityksen tulosten perusteella työpaikalla muutetaan työtä ja työoloja, työterveyshuolto antaa tietoja ja ohjaa työntekijöitä työn terveellisyyttä ja turvallisuutta koskevissa asioissa sekä suunnittelee terveystarkastukset sekä ensiapuvalmiuden. Saatuja tietoja käytetään suunniteltaessa työterveyden ongelmat huomioon ottavaa sairaanhoitoa ja työpaikan työkykyä ylläpitävää toimintaa. Näin tieto työn ja työolojen turvallisuudesta on keskeinen pohja kaikelle työterveyshuoltotoiminnalle. (Martimo ym. 2018, 79.)

Valtioneuvoston asetuksen 708/2013 1-2§ mukaan työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa sekä työterveyshuollon on tehtävä suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä työterveyshuoltolain toteuttamiseksi. Työterveyshuollon on tehtävä työpaikan tarpeista lähtevää suunnitelmallista ja moniammatillista yhteistyötä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen kanssa. Moniammatillisessa työterveyshuollossa eri henkilöstöryhmät tuovat yhteistyöhön omat ammatilliset taitonsa ja ajattelutapansa. (Martimo ym. 2018, 29.) Moniammatillisella työllä tarkoitetaan työterveydessä ammattihenkilöiden eli työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien sekä asiantuntijoiden eli työterveyspsykologien ja työfysioterapeuttien yhdessä toteuttamaa prosessia. Asiantuntijuutta jakamalla pystytään ratkaisemaan

monimuotoisempia ongelmia kuin mikä yksin toimiessa olisi mahdollista. (Jalonen & Laaksonen 2014, 101.)

Uusi Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta tuli voimaan 1.1.2014 ja sillä kumottiin 1484/2001 asetus. Uudistettu asetus korostaa työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuoltojen välistä työterveysyhteistyötä. Suunnitelmallisella ja tavoitteellisella yhteistyöllä parannetaan työkyvyn edistämisen vaikuttavuutta. (Sauni, Uitti & Mukala 2013, 2696.)

Työterveyshuoltolaissa (1383/2001 3§) kuvataan työterveyshuollon ammattihenkilö ja asiantuntija. Tässä laissa tarkoitetaan työterveyshuollon ammattihenkilöllä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettua terveydenhuollon ammattihenkilöä, jolla on työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyys tai muun laillistetun lääkärin taikka terveydenhoitajan pätevyys ja työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus. (Työterveyshuoltolaki 2017, viitattu 11.3.2019.)

Laissa tarkoitetaan työterveyshuollon asiantuntijalla henkilöitä, joilla on fysioterapeutin tai psykologin pätevyys ja riittävät tiedot työterveyshuollosta taikka työhygienian, ergonomian, teknisen, maatalouden, työnäkemisen, ravitsemuksen, puheterapian tai liikunnan alan soveltuva korkeakoulututkinto tai muun vastaavan alan ammatillinen tutkinto ja riittävät tiedot työterveyshuollosta. Valtioneuvoston asetuksen 708/2013 14§ mukaan Työterveyshuollon asiantuntijalla on riittävät tiedot työterveyshuollosta, jos hänellä on laillistetun fysioterapeutin/psykologin pätevyyden lisäksi vähintään 15 opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa siitä, kun hän aloittaa asiantuntijatoiminnan. (Mäenpää-Moilanen, 2014, 270.)

Työpaikkaselvityksen toteuttamisesta säädetään Työterveyshuoltolaissa (1382/2001). Työterveyshuoltolain 12 § määrittelee työterveyshuollon sisällön. Työterveyshuollon tehtävänä on työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittäminen sekä arviointi työpaikkakäynnein ja muita työterveyshuollon menetelmiä käyttäen. Muina menetelminä työpaikkaselvityksessä käytetään kyselyjä, terveystarkastuksissa, sairaanhoitokäynneillä ja muissa kontakteissa saatavaa tietoa työpaikasta sekä yritys- ja toimialakohtaisesta kirjallisuudesta ja tilastoista saatavaa tietoa. Työpaikkaselvitys luo tärkeän perustan asiakasyrityksen ja työterveysyksikön yhteistyölle, sen merkitys on hyvä olla selkeä sekä

työpaikan johdolle että työsuojeluhenkilöstölle. Työterveysyhteistyö työpaikan kanssa on jatkuvaa ja sen ensisijaisena tavoitteena on työpaikan inhimillisen pääoman turvaaminen. (Martimo ym. 2018, 79.)

Työpaikkaselvityksen tarkoituksena on vaikuttaa työhön ja työympäristöön toimenpidesuositusten avulla. Työpaikkaselvitys sisältää saatujen havaintojen pohjalta terveydellisen merkityksen arvioinnin sekä toimenpide-ehdotuksia työn terveellisyden ja turvallisuuden parantamiseksi. Altisteiden ja kuormitustekijöiden tunnistamisen ja niiden aiheuttamien riskien merkityksen arvioinnin jälkeen työnantaja voi käynnistää työpaikalla tarvittavat korjaus- ja torjuntatoimenpiteet. (Martimo ym. 2018, 79, 81.) Toimenpidesuositusten toteutumista seurataan yhteistyössä työnantajan kanssa. Työterveysyhteistyö on parhaimmillaan työyhteisön ja yksittäisen työntekijän jatkuvaa osallistumista ja vastuunottoa työolosuhteiden parantamiseen yhteistyössä työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. (Ojala & Ahonen 2003, 72; Loikkanen & Merisalo 2003, 213.)

Työterveystoiminnan vaikuttavuus syntyy yhteistyöllä työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välillä. Vaikuttavan työterveysyhteistyön edellytyksenä on aina tavoitteellinen työterveystoiminta, johon yrityksen johdon tulee olla sitoutunut. Työterveystoiminnalle tulee aina sopia ja kirjata konkreettiset tavoitteet. Työterveyshuoltolain päämäärät muutetaan yhteistyössä arjen tavoitteiksi, joita voidaan mitata tai arvioida. Vaikuttavuuden arviointi on sitä, että arvioidaan mitä on saatu aikaiseksi ja mitä toiminnasta on seurannut. Toiminnan katsotaan olevan vaikuttavaa, mikäli toimet johtavat tavoitteiden saavuttamiseen. (Viljamaa, Uitti, Juvonen-Posti, Vihtonen, Oksa, Turunen, Pensola, Palmgren & Kurppa, 2015, 9. Viitattu 7.5.2018.)

## **2.2 Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa**

Moniammatillisuus on käsite, jota voidaan käyttää laajasti erilaisissa merkityksissä. Yleisesti moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä siten, että valta, tieto ja osaaminen jaetaan. (Karila & Nummenmaa 2005, 212.) Paynen (2000) mukaan moniammatillisen työskentelyn avulla joukko eri ammattialojen osaamista yhdistyy ja sen avulla jaetaan tietoa, turvataan hoidon jatkuvuutta ja vastuullisuutta sekä huolehditaan tarvittavien resurssien saatavuudesta palvelujen käyttäjille. Hosmanin (2000) mukaan moniammatillinen työ hyödyttää asiakasta terveyden edistämisessä. Moniammatillisesti

työskentelevä henkilöstö on työhönsä tyytyväisempiä, koska moniammatillinen työote lisää yhteistä moraaliala ja tarjoaa keskinäistä tukea työyhteisön jäsenille. Isoherrasen (2005, 32) mukaan moniammatillisuus voi käsittää myös ryhmän tai organisaation välisen toiminnan ja vuorovaikutuksen, joilla pyritään yhteiseen tulokseen tai päämäärään.

Isoherrasen (2012, 19) mukaan moniammatillisesta yhteistyöstä on tullut sosiaali- ja terveysalalle käsite, joka pitää sisällään useita eri määritelmiä ja viitekehyksiä riippuen määrittelijän orientaatiosta. Isoherranen esittää, että moniammatillisen yhteistyön käsitteen avaaminen ja ymmärryksen lisääminen sen merkityksestä ja taustasta auttaa sekä ammattilaisia, että johtajia ja hallinnossa työskenteleviä, kehittämään työkuultuuria moniammatillisen yhteistyön suuntaan.

Isoherranen, Rekola & Nurmi (2008, 34) on luonut tutkimustensa perusteella oman määritelmänsä moniammatillisesta yhteistyöstä seuraavasti:

Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata sosiaali- ja terveysalalla asiakas/potilaslähtöisenä työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan potilaan elämän kokonaisuus ja hänen hoito- ja hoivapolkunsaa. Yhteisessä tiedonkäsittelyssä eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot kootaan yhteen. Vuorovaikutusprosessissa rakennetaan tapauskohtainen tavoite ja yhteinen käsitys (jaettu sosiaalinen kognitio) potilaan tilanteesta, tarvittavista toimenpiteistä ja ongelmien ratkaisuisia. Tiedon kokoaminen yhteen tapahtuu joustavasti, sovituilla välineillä ja/tai foorumeilla sovituin toimintaperiaattein. Asiakas/potilas ja hänen läheisensä ovat tarvittaessa mukana keskustelussa.

Kontio (2010, 9) toteaaakin, että moniammatillisessa yhteistyössä korostuu viisi kohtaa, joita ovat asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien kokoaminen yhteen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen. Lähtökohtana on aina asiakas, joka huomioidaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

Työterveyshuollon korvausjärjestelmä uudistui vuonna 2020. Uudistuneessa korvausjärjestelmässä painotetaan ennaltaehkäisevän työterveystoiminnan korvattavuutta. Muutoksen myötä on koko palvelujärjestelmällä mahdollisuus uudistumiseen. Työterveyshuollon toimintaa tullaan tämän myötä kehittämään kohti parempaa vaikuttavuutta ja koettuja

asiakashyötyjä. Työterveysyhteistyössä tulee toteuttaa hyvää työterveyshuoltokäytäntöä, jossa moniammatillinen toiminta on keskeistä. (Pihlajamäki ym. 2019.)

Nykyinen työterveyshuollon toimintaympäristö ja sen vaatimukset edellyttävät eri alojen asiantuntijoiden yhteistyötä, jotta asiakkaan tarpeisiin voitaisiin vastata. Moniammatillisuus perustuu myös Valtioneuvoston asetukseen 708/2013, joka edellyttää työterveyshuollon toiminnassa moniammatillista lähestymistapaa. Moniammatillisen yhteistyön merkitystä laadukkaan työn tekemisessä korostetaan myös Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -oppaassa. (Työterveyslaitos. Yhteistyö Työterveyshuollossa. Moniammatillisuus laajentaa asiantuntijuutta. Viitattu 7.5.2021.)

Moniammatillisuutta pidetään yhtenä työterveyshuoltotyön toiminnallisena tavoitteena. Sekä työterveyshuoltolaki että siihen pohjautuva Hyvä työterveyshuoltokäytäntö edellyttävät moniammatillista ja monitieteistä toimintaa. (Hyttinen, 2010, 47. Viitattu 11.3.2019.) Työterveyshuollon työssä on vahva moniammatillinen luonne. Sujuva moniammatillinen yhteistyö koituu aina asiakkaan hyödyksi. Henkilöasiakas sekä asiakastyöpaikka saavat näin mahdollisimman laadukasta ja aidosti vaikuttavaa palvelua mahdollisimman oikea-aikaisesti. (Työterveyslaitos. Yhteistyö Työterveyshuollossa. Moniammatillisuus laajentaa asiantuntijuutta. Viitattu 7.5.2021.)

Organisaation sisäisellä moniammatillisuudella tarkoitetaan samassa työyhteisössä toimivien eri ammattiryhmien jaettua ammatillista toimintaa yhteisen tavoitteen toteuttamiseksi (Nummenmaa 2001, 56-68). Työterveyshuollossa moniammatillisuus tarkoittaa eri ammattiryhmien yhdessä työskentelyä. Työroolien tulisi olla aina toisiaan täydentäviä. Hyvä moniammatillinen tiimityö on työyhteisössä tärkeä voimavara. Suojasen (2004) mukaan tiimi voidaan määritellä eri asiantuntijoista koostuvaksi ryhmäksi ihmisiä, jotka ovat sitoutuneet päämäärään, joilla on yhteinen tavoite toiminnasta, ja jotka haluavat työskennellä yhdessä itseohjautuvasti ja yhteisvastuullisesti sen saavuttamiseksi. Henkilöstön laaja-alainen osaaminen ja myös ammattitaito on tärkeä yhteistyön edellytys. Ammattitaitoa ovat esimerkiksi ihmissuhde-, vuorovaikutus-, viestintä- ja yhteistyötaidot, sekä edellisten lisäksi myös kädentaidot. Yrityksen kokonaisvaltainen hyvä hoito edellyttää toimivaa yhteistyötä työterveyshuollon eri ammattiryhmiltä. Yhteistyötä voi vaikeuttaa ajoittain se, etteivät ammattiryhmät tunne riittävän hyvin toistensa työn sisältöä ja toimintatapoja. Dhavan & Reddyn (2008) mukaan voi eri ammattialoilla esiintyä erilaisia arvoja ja työskentelytapoja, mitkä voivat haastaa moniammatillista

työskentelyä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi terveyden edistämiseksi. Yhteistyötä työterveyshuollossa haastaa usein myös kiire ja yhteisen ajan puuttuminen (Vidgren 2002, 5, 11–15).

Moniammatillisessa yhteistyössä tiimin jäsenten on mahdollista oppia asioita toisiltaan. Jotta tämä voi toteutua, tiimin jäsenten on voitava ylittää asenteellisia rajoja ja jossain määrin heidän on myös oltava valmiita luopumaan oman osaamisensa ja ammattitaitonsa rajojen vartioinnista. (Koskela, 2013. Viitattu 23.4.2018.) Misra, Harvey, Stokols, Pine, Fuqua, Shocair & Whiteley (2009. Viitattu 28.5.2021.) mukaan moniammatillisten ryhmien merkittävin tarkoitus on koota joukko erilaisia näkökulmia ihmisten hoitoon ja maksimoida vahvuuksia ja tietoa useilta ammattilaisilta ja aloilta. Moniammatillinen tiimi mahdollistaa keskustelun erilaisista näkökulmista asiakkaan parhaan hoidon saavuttamiseksi. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan on tärkeää, että moniammatillinen työtapa on työterveyshuoltoyksiköissä johdettua, suunnitelmallista ja dokumentoitua sekä omassa toiminnassa, että yritysten työterveyshuoltotoiminnassa (Jalonen & Laaksonen 2014, 101,103).

Työterveyshuollossa työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri vastaavat palvelujen kokonaisuudesta ja toteuttavat niistä suurimman osan. He käyttävät työfysioterapeutin, työterveyspsykologin ja muiden asiantuntijoiden erityisosaamista silloin, kun sitä eri tilanteissa kulloinkin tarvitaan. Työterveyshoitaja vastaa asiakasyritysten työterveyshuollon tarkoituksenmukaisesta ja taloudellisesta kokonaissuunnittelusta, koordinoinnista, toteutumisen ja vaikuttavuuden seurannasta sekä laadun kehittämisestä asiakasyritysten tarpeiden mukaisesti. Hän on terveyden edistämisen asiantuntija, joka tekee työtään menetelmillä, jotka edistävät työntekijöiden hyvinvointia sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja jotka ehkäisevät sairauksia ja vaivoja. Työterveyshoitajat työskentelevät osana suurempaa moniammatillista tiimiä, ja he ovat etulinjassa työntekijöiden terveyden suojelemisessa ja edistämisessä (Whitaker & Baranski 2001. Viitattu 21.3.2021). Työterveyslääkäri puolestaan toimii työterveyshuollossa lääketieteellisenä asiantuntijana. Työterveyslääkäri auttaa työnantajaa arvioimaan ja hallitsemaan työympäristön terveydellisiä riskejä sekä auttaa työntekijöitä huolehtimaan työkyvystään. Työterveyslääkäri arvioi työntekijän terveydentilaa ja työkykyä aina suhteessa työn vaatimuksiin. Hän ehkäisee, tunnistaa ja hoitaa työperäisiä sairauksia ja työtapaturmia sekä arvioi kuntoutustarvetta. Kokonaisvaltaiseen työterveyshuoltoon kuuluu myös muu sairauksien ennaltaehkäisy ja hoito. (Työterveyslaitos, 2018. Työterveyshenkilöstö. Viitattu 15.5.2018.)

Työfysioterapeutin työssä keskeistä on työn ja työympäristön kehittäminen terveyttä tukevaksi. Lisäksi työfysioterapeutti osallistuu suunnitteluun ja työpaikan mukauttamisratkaisujen toteuttamiseen yhteistyössä työntekijän, työnantajan sekä työterveyshuollon kanssa. Hän toimii moniammatillisessa tiimissä työfysioterapian ja ergonomian asiantuntijana. Työfysioterapeutit voivat osallistua muun muassa työpaikkakäynneille, tehdä fyysiseen toimintakykyyn liittyviä terveystarkastuksia ja ottaa asiakkaita yksilövastaanotolle työterveyshoitajan tai -lääkärin tarveharkinnan perusteella. Työterveyspsykologi puolestaan tukee yksilöiden työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisöjen toimivuutta osana työterveyshuollon moniammatillista tiimiä. Hänen asiantuntemustaan voi hyödyntää työpaikkaselvityksessä kuormitustekijöiden ehkäisemiseksi tai varhaiseksi tunnistamiseksi. Yksi työn toimintamuodoista on yksilövastaanottojen pitäminen, johon asiakas voi tulla työterveyshoitajan tai -lääkärin lähettämänä. Vastaanotolla työterveyspsykologi kartoittaa yhdessä asiakkaan kanssa tämän työkykyyn ja työhyvinvointiin liittyviä asioita. Lisäksi työterveyspsykologi toimii esimiesten tukena antaen tietoja, neuvontaa ja ohjausta työyhteisön vuorovaikutukseen ja ristiriitatilanteisiin, muutoksiin ja kriittisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. (Työterveyslaitos, 2018. Työterveyshenkilöstö. Viitattu 15.5.2018.)

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi työterveyshuoltolakia. Hallitusohjelmaan on kirjattu vuosille 2020–2022 kuntoutuksen kehittäminen kuntoutuksen uudistamiskomitean työn pohjalta. Ehdotetulla lailla toteutettaisiin komitean ehdotus työterveyshuollon ammattihenkilön määritelmän muuttamisesta. Työterveyshuoltolakia esitetään muutettavaksi siten, että työterveyshuollon toteuttamiseen vaadittavan koulutuksen suorittaneista fysioterapeuteista tulisi työterveyshuollon ammattihenkilöitä, kun nämä nykyisin ovat työterveyshuollon asiantuntijoita. Esityksen tavoitteena on parantaa edellytyksiä moniammatilliseen yhteistyöhön työterveyshuollossa. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2022. (Finlex, 2021, viitattu 15.3.2021.) Olisi tärkeää, että työterveyspsykologien ja työfysioterapeuttien status työterveydessä muutettaisiin työterveyden ammattihenkilöksi työterveyslääkärin ja työterveyshoitajan tapaan. Tämä lisäisi aidosti moniammatillisen työpaikkaselvityksen toteutusta, kun kaikilla moniammatillisen tiimin jäsenillä olisi lain edellyttämä mahdollisuus toimia työpaikkaselvitysprosessissa itsenäisesti ammattihenkilönä.

On tärkeää, että yrityksen organisaatorakenne on moniammatillisen yhteistyön mahdollistava. Moniammatillista yhteistyötä tärkeänä pitävillä organisaatioille on ominaista työntekijöiden osallistumisen arvostaminen, autonomia, tasa-arvo sekä ilmaisunvapaus. (Rekola 2008, 17.)



Isoherrasen (2012, 37) väitöstutkimuksessa esittämien yhteenvetojen pohjalta voidaan todeta, että sosiaali- ja terveysalalla tiimit tarvitsevat kehittyäkseen moniammatillisesti hyvin toimiviksi muun muassa yhteistä ajattelutapaa ja käsitystä yhteistyöstä, kehitysprosessin ohjaamista sekä koulutusta, yhteistyöorientoitunutta johtajuutta, kommunikaatioharjoituksia, asenteiden muutosta tiimityötä kohtaan, harjoitusta tiimin sosiaalisuuteen sekä organisaation tukea. Aidot ihmissuhteet, jotka perustuvat muiden jäsenten kunnioitukseen, lisäävät keskinäistä luottamusta ja kunnioittavaa kohtelua toisiaan kohtaan.

Utriainen ja Ala-Mursula (2013, 92, 98–103) ovat tutkimuksessaan selvittäneet työterveyshuoltoon erikoistuvien terveydenhoitajien ja lääkäreiden käsityksiä tulevasta työstään työterveyshuollossa. Tutkimuksessa yli puolet terveydenhoitajista näkivät työterveyshuollon työn vahvasti moniammatillisena yhteistyönä tai tiimityönä, jossa eri alojen asiantuntijat tuovat työhön erilaisia näkökulmia. Erityisesti hoitajat ja lääkärit tunnistivat asiakkuuksien ja työn kohteen monitasoisuuden sekä moniammatillisen työn ja verkostoyhteistyön monitahoisuuden. Jo heti opintojen alkuvaiheessa lääkärit ja terveydenhoitajat tunnistivat työn moniammatillisuuden vahvuuden ja erityislaatuisuuden työterveyshuollossa. Tutkimuksen tulokset vahvistavat työn moniammatillisen luonteen korostamisen tärkeyttä. Lisäksi artikkelissa todetaan, että moniammatillisuuden vahvistamiseksi on syytä pohtia työterveyshuollon ammattihenkilöiden yhteisen erikoistumiskoulutuksen lisäämistä.

Rautio (2005, 16, 160–161) on väitöskirjassaan tutkinut muuttuvan työelämän haasteita työterveyshuolloseksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työkykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa työterveyshuollon ja työpaikkojen toimintoina sekä tunnistaa keskeisiä kehittämistarpeita. Rautio esittää tarkasteluissa, että työelämän ja yhteiskunnan muutosten vaikutusten heijastuminen työntekijöiden kokemuksiin vaatii kykyä tunnistaa ne. Työpsykologia tarvitaan aikaisempaa enemmän työyhteisötyössä. Etenkin organisaatiokulttuurin syntyyn sekä johtajuuden ja työhyvinvoinnin välisiin yhteyksiin perehtyminen auttaisi ilmiöiden ymmärtämisessä ja toimenpiteiden suunnittelussa. Hän toteaaakin väitöskirjassaan, että verkostoituminen ja kyky hyödyntää tehokkaasti moniammatillista yhteistyötä on työterveyshuollossa erittäin tärkeää.

Janhonen ja Husman (2007, 4-5) toteavat Työkykybarometrin, Työ ja terveys Suomessa sekä Työterveyshuolto Suomessa - tutkimusten perusteella, että työterveyshuolloilla on vielä kehitettävää työssään, sillä vain noin puolet työtä tekevistä ovat olleet sitä mieltä, että työterveyshuolto tuntee heidän työpaikkansa työolot riittävän hyvin.

### 3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tutkimuksellisen kehittämistyömme tarkoituksena on kartoittaa kokemuksia moniammatillisen työpaikkaselvityksen toteutumisesta Terveystalon työterveyden työpaikkaselvitysprosessissa Oulun yksikössä sekä kehittää moniammatillista työskentelyä työpaikkaselvitysprosessissa. Tavoitteena on moniammatillisen työskentelyn kehittyminen työpaikkaselvitysprosessissa työterveyden ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kesken asiakasyritysten hyödyksi. Tutkimusosion tavoitteena on saada tietoa kokemuksista moniammatillisen työpaikkaselvityksen nykytilasta sekä kehittämisajatuksia moniammatilliseen työskentelyyn työpaikkaselvitysprosessissa.

Kehittämistehtävällä haemme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia työterveyden ammattihenkilöillä ja asiantuntijoilla on tämänhetkisestä moniammatillisesta työpaikkaselvityksestä?
2. Miten moniammatillista työskentelyä työpaikkaselvitysprosessissa tulee kehittää?
3. Miten moniammatillista tiimityötä voidaan hyödyntää työpaikkaselvitysprosessissa yritysasiakkaan parhaaksi?

Kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää Terveystalossa moniammatillisen työotteen kehittämisessä työpaikkaselvitysprosessissa.

## 4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT, TOTEUTTAMINEN JA TULOKSET

Terveystalon työterveyden tavoitteena on rakentaa kestäväää ja tuloksekasta yhteistyötä yritysasiakkaan kanssa ja auttaa heitä säästämään tekemättömän työn eli työkyvyttömyydestä aiheutuneita kustannuksia. Työntekijöiden hyvinvointia ja työturvallisuutta voidaan edistää ja kehittää antamalla moniammatillisesti asiantuntevia suosituksia yrityksen toimiala huomioiden. Työterveyden työpaikkaselvityksessä voidaan tarjota asiakasyritykselle vaikuttavia tukipalveluja, jotka perustuvat tunnistettuun tarpeeseen sekä ennakoimaan työhön ja työyhteisöön kohdistuvia riskejä varhaisessa vaiheessa. (Terveystalo, Laatu ja vastuullisuuskirja 2017, 31.)

Terveystalon työterveyshuollossa on kehitetty keskeisintä työterveyden perusprosessia, työpaikkaselvitysprosessia. Uudistuksessa on ollut tavoitteena toimintamallin läpinäkyvyyden ja vaikuttavuuden lisääntyminen. Työpaikkaselvitysprosessiin on haluttu tuoda lisää moniammatillisuutta sekä tehdä prosessi selkeämmäksi, sujuvammaksi ja kustannustehokkaammaksi. Työpaikkaselvitysprosessi ja siinä käytettävä digitaalinen työpaikkaselvitystyökalu ovat olleet käytössä syksystä 2017 lähtien ja näistä on karttunut jo kokemuseräistä tietoa. Moniammatillinen työskentely uudistuneessa työpaikkaselvitysprosessissa ja työpaikkaselvitystoiminnan kehittäminen ovat aiheina ajankohtaisia, tärkeitä ja mielenkiintoisia tutkimuksen kohteita. (Terveystalo, Laatu ja vastuullisuuskirja 2017, 31.)

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Suomen Terveystalo Oulun työterveyden tulosalueen johdon, kehittämistyöryhmän ja työterveyden henkilöstön kanssa. Terveystalo Oulun työterveys tulosalueen käsittävät kolme eri toimipistettä; päätoimipiste Oulun keskustassa sekä kaksi erillisyyksikköä. Asiakkaat Terveystalo Oulun työterveydessä ovat valtakunnallisia yrityksiä ja työpaikkoja sekä PK- ja mikroyrityksiä, että yrittäjiä. Työterveyden asiakasvastuulliset tiimit muodostuvat työterveyden ammattihenkilöistä (työterveyslääkärit, työterveyshoitajat) ja asiantuntijoista (työterveyspsykologit, työfysioterapeutit). Lisäksi asiakasvastaavien tiimien tukena ovat, erityisesti suuremmissa asiakkuuksissa, asiakkuus- tai palvelupäällikkö.

Opinnäytetyön aihe hyväksyttiin ohjaavien opettajien toimesta ja tutkimuslupa saatiin Terveystalo Oulu työterveyden vastaavalta työterveyslääkäriltä. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön

osallistujat muodostuivat Terveystalo Oulussa työterveyden moniammatillisissa tiimeissä työskentelevistä työterveyshoitajista, -lääkäreistä, -psykologeista ja työfysioterapeuteista, joita oli yhteensä 92 henkilöä. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä ohjausryhmänä toimi Terveystalo Oulu työterveyden johtoryhmä. Johtoryhmä nimesi kehittämissyhmän, johon kuuluivat tutkijoiden lisäksi laaturapäällikkö, työterveyden substanssitukihenkilö ja kehittämistyöhön osallistuva työterveyslääkäri. Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun kehittämissyhmän kanssa ja esittelimme toimintatutkimuksen idean ja menetelmät työterveyden johtoryhmässä. Johtoryhmä hyväksyi toteutettavaksi Terveystalo Oulu työterveyden ammattihenkilöille ja asiantuntijoille verkkokyselyn, työpajan ja koulutusmeeting tapahtuman.

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004, 218) mukaan toimintatutkimuksessa voidaan käyttää eri menetelmiä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä lähestymistavaksi valittiin toimintatutkimus, jossa tiedonkeruumenetelminä hyödynnettiin useita menetelmiä, kuten verkkokyselyä, työpajatyöskentelyä ja koulutusmeeting tapahtumaa. Tutkimuspäiväkirjaan tallennetut havainnot, ajatukset ja prosessin etenemiseen liittyvät merkinnät auttoivat muistamaan tutkimuksellisen kehittämistyön etenemiseen liittyviä asioita ja tapahtumia ja siten hahmottamaan kehittämistyömme kokonaisuutta.

#### **4.1 Työpaikkaselvitysprosessi Terveystalossa**

Hyvin ja huolella tehdyt työpaikkaselvitykset ovat prosessimaisen ja vaikuttavan työterveysyhteistyön selkäranka, koska työpaikkaselvitysten perusteella suunnitellaan työterveyden sisältö. Perusteellinen työpaikkaselvitys vahvistaa työterveyden tiedolla johtamista. Terveystalon digitaalinen työpaikkaselvitys sisältää kaikki työkalut jokaiseen työpaikkaselvityksen vaiheeseen (asiakasviestintä, esikysely, analyysi, raportti). Tavoitteena on vastata asiakastarpeisiin moniammatillisesti. (Terveystalo, 2018, sisäinen ohje.)

Terveystalo on kehittänyt työpaikkaselvityspalveluaan niin, että työpaikkaselvityksiin on lisätty psykososiaalisen kuormituksen asiantuntijan, työterveyspsykologin, tekemä työpaikan esimiehen haastattelu. Haastattelussa hyödynnetään esitietokyselyistä saatuja tuloksia ja se käsittää muun muassa johtamisjärjestelmän ja -käytäntöjen, työn organisoimisen ja yhteistyön toimivuuden läpikäynnin. Tavoitteena on keskustella esimiehen kanssa esimiestyön käytännöistä ja työyhteisön toimivuudesta; käydä läpi yhdessä työpaikkaselvityksen esitietokyselyssä ja/tai

työpaikkakäynnillä saatuja havaintoja psykososiaalisesta työympäristöstä ja keskustella tarvittavista toimenpiteistä yhdessä esimiehen kanssa; auttaa esimiestä jäsentämään esimiestyön merkitystä työkyvyn johtamisessa ja terveyden edistämisessä; luoda/vahvistaa yhteistyösuhdetta esimiehen ja työterveyspsykologin välille. Esimieskeskustelun yksityiskohtainen sisältö on luottamuksellinen, mutta sen tuottamaa tietoa psykososiaalisista työoloista hyödynnetään työpaikkaselvityksen raportoinnissa ja toimenpidesuosituksen laadinnassa. (Terveystalo, 2018, sisäinen ohje.)

Esikyselyiden ja työpaikkakäynnillä tehtävien kyselyiden tulosten analysointi järjestelmässä tuottaa ammattilaiselle valmista tietoa, mikä vähentää manuaalisen työn määrää ja työaika jää varsinaiseen analyysiin ja asiakastyöhön. Työntekijöille ja työnantajan edustajille lähetettävä digitaalinen esikysely suunnitellaan yritysasiakkaan tarpeiden mukaan. Esikyselyt kohdennetaan ja lähetetään työnantajan edustajille, työntekijöille ja työsuojeluhenkilöstölle. Järjestelmä analysoi vastaukset ja aktivoi järjestelmässä toimenpiteitä sekä terveydellisiä ja työkykymerkityksiä esikyselyn vastausten perusteella eli automatiikka varmistaa riskien ja voimavarojen löytämisen. (Terveystalo, 2018, sisäinen ohje.)

Työpaikkaselvitysraportin toimenpide-ehdotukset on luokiteltu kolmiportaisella asteikolla tärkeyden mukaan, jotka ovat kriittinen, tärkeä ja suositeltava. Terveystalon tavoitteena on rakentaa kestävä ja tulevaisuuteen katsova tapa tehdä tuloksellista yhteistyötä sekä auttaa yritysasiakasta säästämään tekemättömän työn kustannuksissa, joita ovat mm. työkyvyttömyyden aiheuttamat kustannukset. Terveystalo antaa asiantuntevia suosituksia toimialan huomioiden; miten työntekijöiden hyvinvointia voidaan edistää, miten työturvallisuutta voidaan kehittää (fyysinen ja psyykinen) sekä tarjoamalla vaikuttavia tukipalveluja, jotka perustuvat tunnistettuun tarpeeseen, ennakoimaan työhön ja työyhteisöön kohdistuvia riskejä varhaisessa vaiheessa sekä antamalla tietoa siitä, miten organisaatiolla menee suhteessa vastaaviin toimialoihin ja työympäristöihin. Työterveystiimi kirjaa johtopäätökset ja priorisoidut, vastuutetut ja aikataulutetut toimenpidesuositukset raporttiin. Raportista selviää havaitut ja todetut kunnossa olevat ja myönteiset asiat sekä toimivat ratkaisut. Raportissa huomioidaan myös edellisen perusselvityksen jälkeen toteutetut toimenpiteet ja riskien terveydellinen- ja työkykymerkitys. Raporttiin kirjattujen johtopäätösten sekä vastuutettujen ja aikataulutettujen toimenpide-ehdotusten pohjalta tehdään tarvittavat täydennykset työterveyden toimintasuunnitelmaan. (Terveystalo, 2018, sisäinen ohje.)

## 4.2 Toimintatutkimus menetelmänä

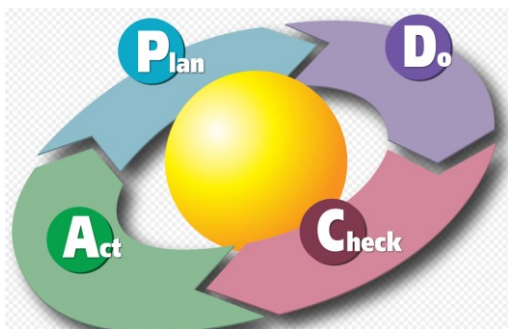
Toimintatutkimukseen sisältyy yleensä laadullisia tutkimusosioita. Määrittely ei kuitenkaan ole yksiselitteinen, sillä toimintatutkimus voidaan nähdä myös tutkimusstrategiana, jossa tutkimus kytketään toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimus sopii hyvin lähestymistavaksi tutkimukselliseen kehittämistyöhön, koska siinä toteutuvat samanaikaisesti tutkimus, toiminta ja muutos.

Toimintatutkimuksen lähtökohtana on yleensä jokin käytännön työelämän tai muun sosiaalisen ympäristön tilanne, jonka tutkija itse, hänen työympäristönsä tai muu organisaatio kokee epätyytyttävänä (Suojanen 2004, viitattu 7.5.2019; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58–59). Koko toimintatutkimuksen historian ajan on pidetty tärkeänä, että siihen osallistuvat myös muut kuin ammattitutkijat (Heikkinen 2008, 32). Toimintatutkimus nähdään toimijoista lähtevänä toimintana ja voimana, ei ulkoapäin annettuina ohjeina ja käskyinä. Toimintatutkimuksen voima nousee siitä, että henkilöt, jotka itse ovat muutoksessa, keksivät siihen ratkaisun ja samalla sitoutuvat muutokseen (Kananen 2014a, 11; Stringer 2007, 25). Toimintatutkimuksessa tutkija toimii eräänlaisena muutosagenttina yhteisössä, sillä tutkija on osana tutkittavaa ilmiötä ja tutkittavan yhteisön jäsen (Kananen 2009, 13; Stringer 2007, 24–25). Yhteisöperustaisessa toimintatutkimuksessa (community based action research) osallisuus ymmärretään siten, että mahdollisimman moni yhteisön jäsen osallistuu tutkimukseen ja kehittämiseen ja he ovat mukana tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tämä tuo tutkimukseen läpinäkyvyyttä ja avointa dialogia osallistujien kesken. Osallistavassa toimintatutkimuksessa edistetään eri osapuolten välistä vuorovaikutusta toiminnan kehittämiseksi. (Heikkinen 2008, 32–33.)

Toimintatutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa käytännön työn kehittämiseksi. Näin ollen toimintatutkimuksella tavoitellaan käyttökelpoista tietoa, josta saadaan käytännön hyötyä. (Heikkinen 2008, 16–21.) Toimintatutkimus vaatii tutkijalta paljon tietoa ja perehtymistä itse ilmiöön, koska tavoitteena on muutos ja sen kokeilu ja läpivieminen. Tutkijan tulee löytää keinot ongelman poistamiseen ja mittarit muutoksen toteuttamiseen sekä testata toimenpidesuositukset myös käytännössä. (Kananen 2012, 38.) Toimintatutkimuksessa teoriaa ja käytäntöä ei nähdä toisistaan erillisinä, vaan pikemminkin saman asian eri puolina. Toimintatutkimus lähtee ajatuksesta, että teoria on sisällä käytännössä ja päinvastoin. Ajatus toiminnan ja ajattelun sisäkkäisyydestä korostuu kekseliästä ja järkevästä käytännöstä sekä syvästä filosofisesta ajattelun taidosta. (Aaltola & Valli 2007, 198.)

Toimintatutkimus on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen. Toimintaa kehitetään reflektiivisen ajattelun avulla. Toimintatutkimus hahmotetaan sykleinä, joissa suunnittelu, havainnointi ja reflektointi seuraavat toisiaan. Sykli alkaa siitä, kun tutkija suunnittelee ja toteuttaa uuden toimintatavan. Toteutusta havainnoidaan ja reflektoidaan, sekä kehitetään tulosten pohjalta uusi, parempi toimintatapa. Usein kehittämishanke johtaa uuteen kehittämiseen ja niin useat peräkkäiset kehittämisen syklit seuraavat toisiaan ja muodostavat toimintatutkimuksen spiraalin. Siinä toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektoinnin ja uudelleen suunnittelun sykleinä. (Heikkinen 2008, 33-35.) Tutkimusongelmat toimintatutkimuksessa kehittyvät yleensä vähitellen. Toiminnan ja reflektion keskustellessa syntyy uusia ongelmia ja ideoita. Toimintatutkimuksesta ei voikaan etukäteen kirjoittaa täsmällistä tutkimussuunnitelmaa eikä tarkkaa kuvausta tiedonhankinnan etenemisestä, sillä nämä tarkentuvat vasta tutkimuksen matkan varrella. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2008, 86; Koshy, Koshy & Waterman 2011, 4–8.)

Tässä toimintatutkimuksessa hyödynsimme Demingin jatkuvan kehittämisen ympyrää (Plan) - suunnittelu, (Do) - toteutus ja toiminta, (Check) – tarkistaminen ja (Act) – korjaavat toimenpiteet, joka selkiytti ja jäseni työskentelyä kehittämisprosessin eri vaiheissa. Johtamisen ja laatutyön kehittämisessä suurena nimenä tunnetaan japanilainen W. Edwards Deming, jonka jatkuvan parantamisen ja kehittämisen PDCA-ympyrää (kuvio 1) käytetään yhä prosessien arvioinneissa myös terveydenhuollossa. Ympyrästä käytetään myös nimitystä Demingin laatuympyrä tai kehityssykli. Demingin laatuympyrä ohjaa parantamaan prosessia sen jokaisessa vaiheessa, ja sen vuoksi se onkin koettu hyödylliseksi. Laatuympyrää on käytetty laajasti sellaisessa toiminnassa, mikä tähtää laadukkaaseen ja järjestelmälliseen työhön, jossa halutaan parantaa toimintaa ja suunnata kohti asetettuja tavoitteita. Deming korostaa koko henkilöstön osallistumista kehitystyöhön. (Pesonen 2007, 63–64.)

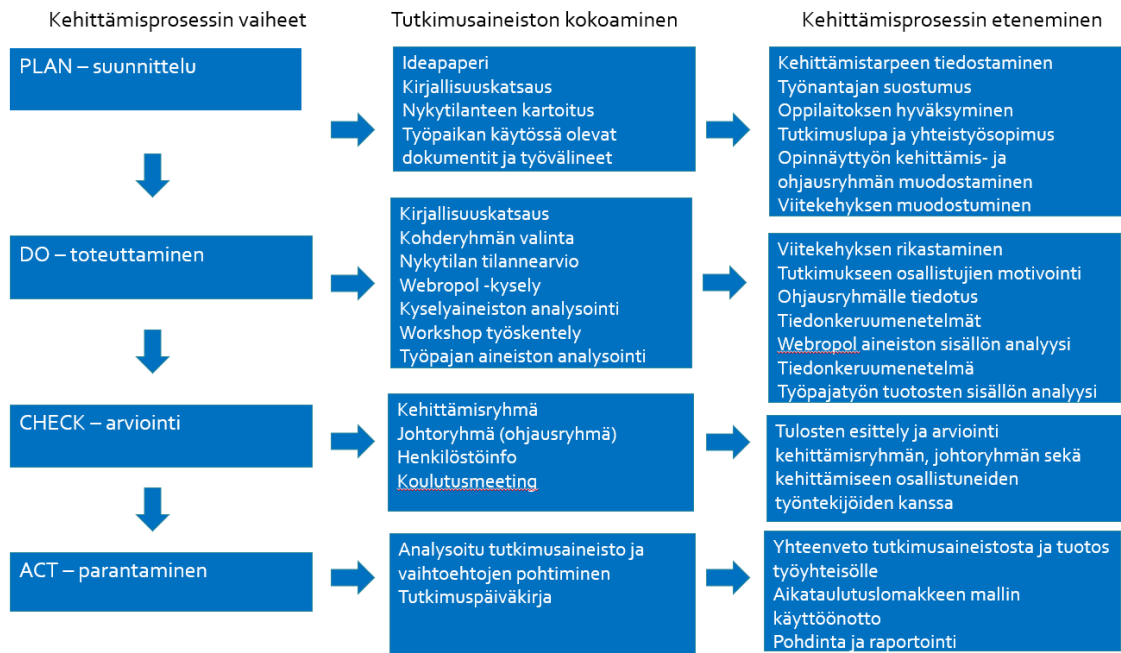


KUVIO 1. Demingin Laatuympyrän PDCA-kehityssykli (plan-do-check-act) (Bulsuk, K. 2009)

Toimintatutkimuksessa kehittäjän tulee hallita tutkimuksellisten seikkojen lisäksi myös ryhmän toiminnan periaatteet. Pelkästään passiivisessa roolissa oleminen ei riitä toimintatutkimuksessa, koska kehittäjästä riippuu koko prosessin onnistuminen. Myös osallistujilta odotetaan aktiivista osallistumista ryhmämuotoisessa työskentelyssä. Kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, joka edellyttää aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Tällöin sosiaaliset taidot nousevat tärkeään osaan työskenneltäessä yhdessä erilaisten ihmisten kanssa. Osallistuminen perustuu dialogiin. Kaikilla tulee olla halu kysyä ja oppia toisilta. Dialogin avulla eri osapuolet voivat avoimesti tarkastella kehittämistoiminnan perusteita, toiminnan tapoja sekä tavoitteita. (Kananen 2014, 67; Toikko & Rantanen 2009, 89, 93.)

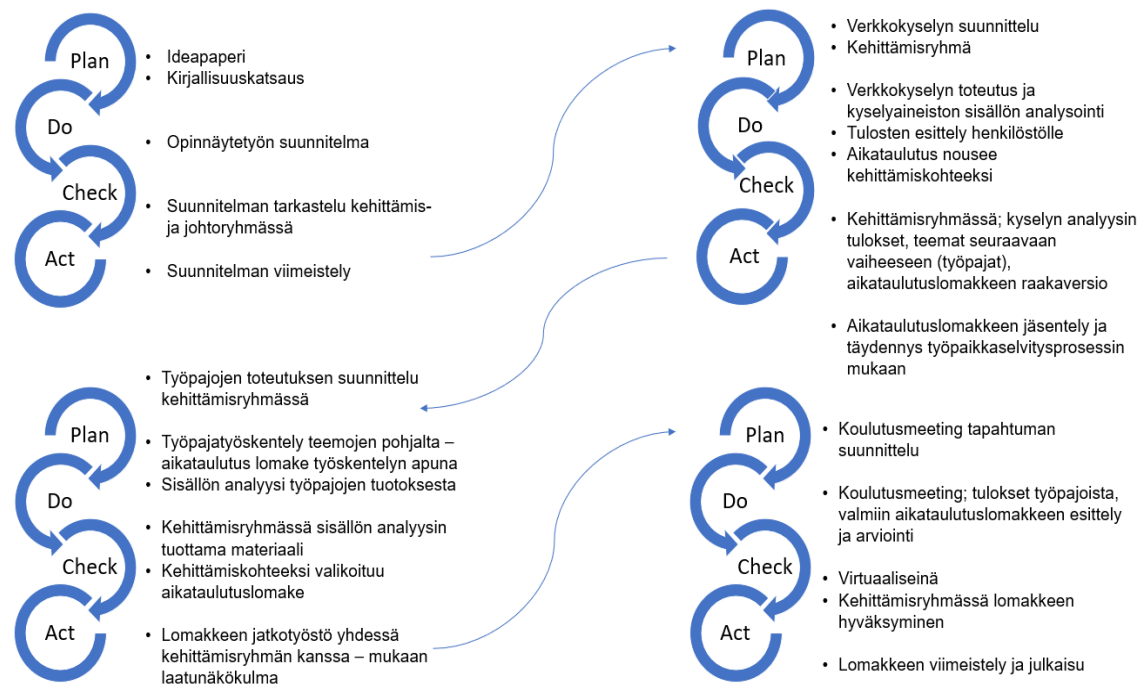
Arviointi on tutkimuksellisen kehittämistyön tärkeä vaihe. Arvioinnin avulla osoitetaan se, miten kehittämistyössä onnistuttiin. Loppuarvioinnin myötä pystytään arvioimaan kehittämistoimien vaikutusta sekä kehittämisen etenemistä. Arviointi tavallisesti painottuu kehittämistyön panoksiin, muutosprosessiin sekä lopputuotokseen. Siinä tarkastellaan muun muassa kehittämistyön suunnittelua, tavoitteiden selkeyttä ja saavuttamista, kehittämistyössä käytettyjä menetelmiä, kehittämistyön toiminnan johdonmukaisuutta, vuorovaikutusta sekä kehittämistyöhön sitoutumista. (Ojasalo ym. 2009, 47–48.) Toimintatutkimuksen arviointi on usein haastavaa, ja se pohjautuu kehittämistyöhön asetettuihin tavoitteisiin (Kananen 2009, 88, 99). Toimintatutkimuksessa arviointia tehdään jatkuvasti kehittämistyön edetessä, ei ainoastaan prosessin lopussa. Kehittämistyön aikana tehtävä arviointi ohjaa kehittämistyön etenemistä. (Heikkinen ym. 2008, 78–80.) Tämä kehittämistyö käsittää neljä sykliä, joiden toteutumista arvioitiin kehittämistyön edetessä jokaisessa syklissä yhteistyössä kehittämisryhmän kanssa ennen seuraavaan sykliin etenemistä. Kuvioissa 2. esitetään tutkimuksellisen kehittämistyön toteutuminen kokonaisuutena ja kuviossa 3. kuvataan kehittämistyön syklit.





KUVIO 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutuminen

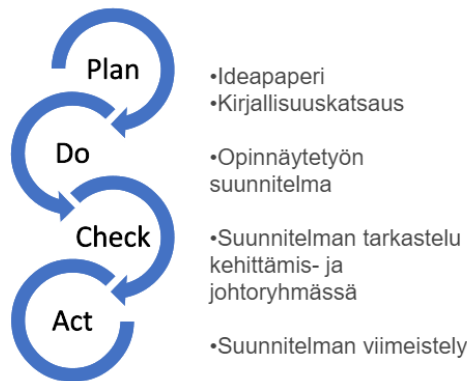
Valitsimme opinnäytetyön toteuttamistavaksi toimintatutkimuksen, koska tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli tarkoitus synnyttää toimintaa, joka pohjaa nykyisiin käytäntöihin, mutta pyrkii kyseenalaistamaan olemassa olevia käytänteitä ja ajattelutapoja sekä muuttamaan niitä tulevaisuudessa. Opinnäytetyössä selvitettiin moniammatillisen tiimin kokemuksia työpaikkaselvityksen toteuttamisesta. Interventiossa suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin, miten moniammatillista työskentelyä voidaan kehittää. Kyselytutkimuksella ja työpajoilla saatiin tietoa kehittämistyön pohjaksi, ja kehittämistyö muotoutui sekä tarkentui työn edetessä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja arvioinnin kautta. Opinnäytetyön ohjausryhmä ja kehittämisryhmä olivat mukana tutkimuksen ja kehittämistoimien suunnittelussa sekä arvioinnissa. Seuraavissa alaluvuissa kuvataan opinnäytetyön menetelmävalintoja ja toteuttamista syklien mukaisesti.



KUVIO 3. Tutkimuksellisen kehittämistyön syklit

### 4.3 Lähtötilanne ja kehittämisen suunnitelma

Tässä luvussa kuvaamme tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisen syklin, jossa suunnittelimme, toteutimme ja arvioimme opinnäytetyön suunnitelmaa (kuvio 4).



KUVIO 4: Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäinen sykli

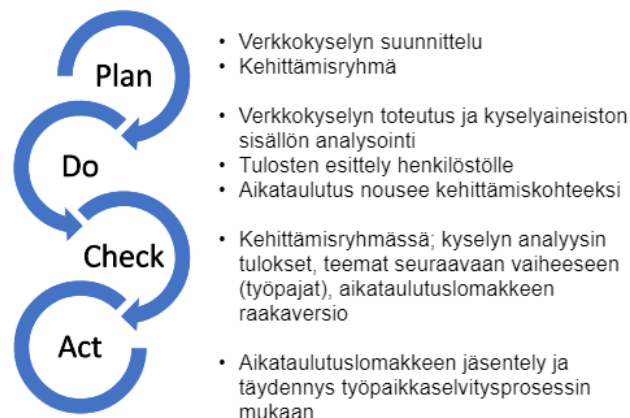
Aloitimme tutkimuksellisen kehittämistyön työstämällä ideointipaperin ja tutustumalla aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Selvitimme keväällä 2018 Terveystalo Oulun työterveydessä, miten moniammatillista työskentelyä toteutetaan työpaikkaselvitysprosessissa. Tehtävässä havaitsimme, että työpaikkaselvityksessä toteutettiin asiakasyritystä hoitavissa tiimeissä hyvin eri tavoin; työpaikkaselvityksiä toteutettiin usein yksin tai toisen ammattihenkilön kanssa

yhdessä, joskus ammattihenkilö toimi yhdessä asiantuntijan kanssa ja harvoin työpaikkaselvityksissä olivat toimijoina koko moniammatillinen tiimi. Tehtävässä nousi esille moniammatillisen työn esteiksi mm. totutut toimintatavat ja työskentelykulttuuri, joita ei koettu tarpeelliseksi kehittää. Tämän lisäksi muina esteinä havaittiin moniammatillisuus -käsitteen erilaiset tulkinnat, tiimin yhteisten aikojen löytämisen vaikeus ja resurssikysymykset sekä uusi työpaikkaselvitysprosessi, jota ei vielä ollut otettu riittävästi haltuun työterveyden moniammatillisissa tiimeissä.

Opinnäytetyönämme tehtävään tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelmaan kirjattiin tavoite ja tarkoitus, tietoperusta sekä opinnäytetyön suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin kuvaus aikatauluineen. Opinnäytetyön suunnitelma viimeisteltiin kehittämissyhmässä, jonka jälkeen se hyväksyttiin Terveystalon työterveys Oulun johtoryhmässä. Tutkimuksellinen kehittämistyö päätettiin aloittaa kesän 2018 aikana.

#### 4.4 Kyselytutkimus ja aineiston analysointi

Tässä luvussa kuvaamme tutkimuksellisen kehittämistyön toisen syklin, jossa suunnittelemme, toteutimme ja arvioimme verkkokyselyä sekä analysoimme verkkokyselystä saadun tutkimusaineiston ja siitä nousseet jatkokehittämiskohteet (kuvio 5).



KUVIO 5: Tutkimuksellisen kehittämistyön toinen sykli

Käytimme toimintatutkimuksemme verkkokyselyssä Webropol online-kyselytutkimustyökalua. Webropol on internetin välityksellä toimiva kotimainen raportointi- ja kyselytyökalu, joka mahdollistaa tutkimusten luomisen, muokkaamisen ja analysoinnin. Webropol -verkkokyselyn

vahvuuksiin kuuluu sen helppokäyttöisyys ja monipuolisuus. Kyselyiden luominen on yksinkertaista ja Webropolin valikot ovat selkeitä. (Webropol, viitattu 20.5.2019.)

Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa kokemuksia moniammatillisen työskentelyn nykytilasta ja saada esiin työntekijöiden kokemia kehittämistarpeita moniammatilliseen työskentelyyn työterveyshuollossa. Kyselylomakkeen avulla voidaan kerätä tietoa tosiasioista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Useita ihmisiä saadaan osallistettua ja voidaan kysyä useita asioita yhdellä kertaa. Tietokoneella tehtävän verkkokyselyn etuja ovat nopeus, joustavuus, helppous ja ympäristöystävällisyys. Lisäksi aineisto saadaan käsiteltyä nopeasti tallennettuun muotoon ja tehdä siitä analyysi tietokoneen avulla. Kyselytutkimukseen liittyy myös haasteita, kuten tutkijan lomakkeen laatimisen taidot ja vastausten kato. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193–195.) Tutkijan tulee tietää tietoturvasäädökset ja varmistaa vastaajien yksityisyys ja anonymiteetin säilyminen. (Heikkilä, Hupli & Leino-Kilpi 2008, 101–110.) Varmistimme verkkokyselyä laatiessa, että emme pysty yksilöimään yksittäisen vastaajan vastauksia, vaan vastaukset olivat tarkasteltavissa ainoastaan ammattiryhmäkohtaisesti.

Vilkan (2015, 105) mukaan kyselylomakkeen suunnittelu on tärkeä vaihe, ja kyselylomakkeessa tulisi kysyä vain niitä asioita, joihin on viitattu tutkimussuunnitelmassa. Kyselylomakkeen on tärkeää näyttää ulkoasultaan siistiltä, helposti täytettävältä ja siinä tulee olla riittävästi tilaa avoimien kysymysten vastauksille (Hirsjärvi ym. 2004, 193). Suunnittelimme ja arvioimme kyselylomaketta yhdessä kehitysryhmän kanssa. Päädyimme pitämään kyselyyn lyhyenä ja helposti vastattavana, jotta mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn. Kyselyyn laadimme pääasiassa avoimia kysymyksiä, jotta saisimme kuvailevaa tietoa vastaajien mielipiteistä ja kokemuksista. Avoimien kysymysten vastauksia voi olla haastavampaa käsitellä, mutta niistä on mahdollista saada uusia ideoita sekä kehittämisehdotuksia. (Heikkilä 2005, 49–51.) Kyselylomakkeen toimivuutta esitestattiin lähettämällä se neljälle työterveyden ammattihenkilölle. Esitestajaat totesivat suullisessa palautteessaan, että verkkokyselyn kysymykset koettiin selkeinä ja kysymyksiin oli helppo ja nopea vastata. Esitestasimme kyselyä ja raportointia vastaamalla kyselyyn myös itse ja samalla varmistimme, että kysely toimii teknisesti kaikilta osin moitteettomasti. Muokkasimme kysymyksiä esitestauksen jälkeen selkeämmäksi ja teimme lopullisen version kyselylomakkeesta.

Verkkokyselyn (liite 1) alkuun laadimme kaksi strukturoitua kysymystä vastaajien taustatietojen selvittämiseksi sekä saadaksemme tietoa eri ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä työpaikkaselvitysprosessin aikana. Avoimia kysymyksiä oli neljä, joilla kartoitettiin ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kokemuksia, mietteitä ja ideoita työterveyden moniammatillisesti toteutettavasta perustyöpaikkaselvityksestä. Kysymyksillä haimme vastauksia aiheen nykytilasta ja kehittämisehdotuksista. Lomakkeen kysymyksiä valitessamme pyrimme siihen, että ne mittaavat tarkasti sitä mitä haluamme tietää. Samalla kuitenkin vastaajilla oli mahdollisuus kertoa oma mielipiteensä ja näkökulmansa asioista.

Verkkokyselyssä vastausprosentit voivat olla melko vaihtelevia. Otoksen edustavuutta lisäävinä tekijöinä ovat yleensä kyselyn kohdentaminen tietylle rajatulle joukolle, henkilökohtainen yhteydenotto tutkittaviin sekä tiedottaminen ja vastaajien hyvä ohjeistaminen. (Heikkilä ym. 2008, 101–110.) Halusimme saada mahdollisimman kattavasti tietoa erilaisia yrityksiä ja työpaikkoja hoitavilta työterveyden tiimeiltä, joten päädyimme osoittamaan verkkokyselyn kaikille Oulun alueen työterveyden ammattihenkilöille ja asiantuntijoille. Varmistimme tulevan verkkokyselyn näkyvyyttä pyytämällä johtoryhmää informoimaan tulevasta verkkokyselystä työterveyden viikkoinfossa, joka toteutettiin Skype -yhteydellä. Johtoryhmä motivoi infossa työntekijöitä vastaamaan seuraavana päivänä alkavaan verkkokyselyyn. Sähköpostin saatteessa kerrottiin Terveystalon työpaikkaselvitykseen liittyvästä kehittämistyöstä, opinnäytetyöstämme, sekä kyselyn tarkoituksesta, tavoitteesta ja toimintatutkimuksen jatkotyöskentelystä. Verkkokysely toteutettiin syksyllä 2018 ja se lähetettiin sähköpostilla Terveystalo Oulussa työterveyden moniammatillisissa tiimeissä työskenteleville työterveyshoitajille, -lääkäreille, -psykologeille ja työfysioterapeuteille, joita on yhteensä 95 henkilöä. Lähetimme kaikille vastaajille muistutusviestit viikon kuluttua sekä sen kaksi päivää ennen kyselyn sulkeutumista. Verkkokyselyyn vastasi yhteensä 50 henkilöä (54%).

Kyselylomakkeen kysymyksiä arvioitiin kehittämissyhmässä onnistuneeksi. Jokaisella kysymyksellä saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiimme melko kattavasti ja monipuolisesti. Verkkokyselyn ajankohta oli hyvä, koska ajoitimme kyselyn lomakauden ulkopuolelle ja ennen kiireistä aikaa työterveystoiminnassa. Kysely toteutettiin nopealla aikataululla, koska Terveystalon johtoryhmä odotti kyselyn yhteenvetoa ja alustavaa suunnitelmaa työpajojen toteuttamistavasta kuukauden sisällä verkkokyselystä. Yhdeksän päivän vastausajan arvioimme olevan riittävä, sillä vastausajan loppupuolella muistutusviestien jälkeen uusia vastauksia tuli enää muutamia.

Kyselyn vastausprosenttiin oltiin tyytyväisiä. Yli puolet Terveystalo Oulu työterveyden ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista vastasivat kyselyyn. Saimme vastauksia erityyppisiä asiakasyrityksiä hoitavilta, mikä tuotti monipuolista näkemystä erilaisten työterveystiimien toiminnasta. Kyselylomakkeessa oli avoimia kysymyksiä, joihin vastattiin hyvin ja analysoiden. 3. kysymykseen vastasi 45/50, 4. kysymykseen 45/50, 5. kysymykseen 42/50 ja 6. kysymykseen 34/50 vastaajaa. Tyhjiä vastauksia jätettiin hyvin vähän. Kyselyssä ei selvitetty missä työpisteessä vastaaja työskentelee, sillä ei haluttu vertailla eri yksiköiden toimintatapoja keskenään vaan saada kuvailevaa tietoa eri työterveystiimien toimintavoista työpaikkaselvityksen toteuttamisessa sekä kehittämisideoita työpaikkaselvityksen moniammatilliseen toteuttamiseen asiakasyrityksen hyödyksi.

### **Kyselyaineiston sisällönanalyysi**

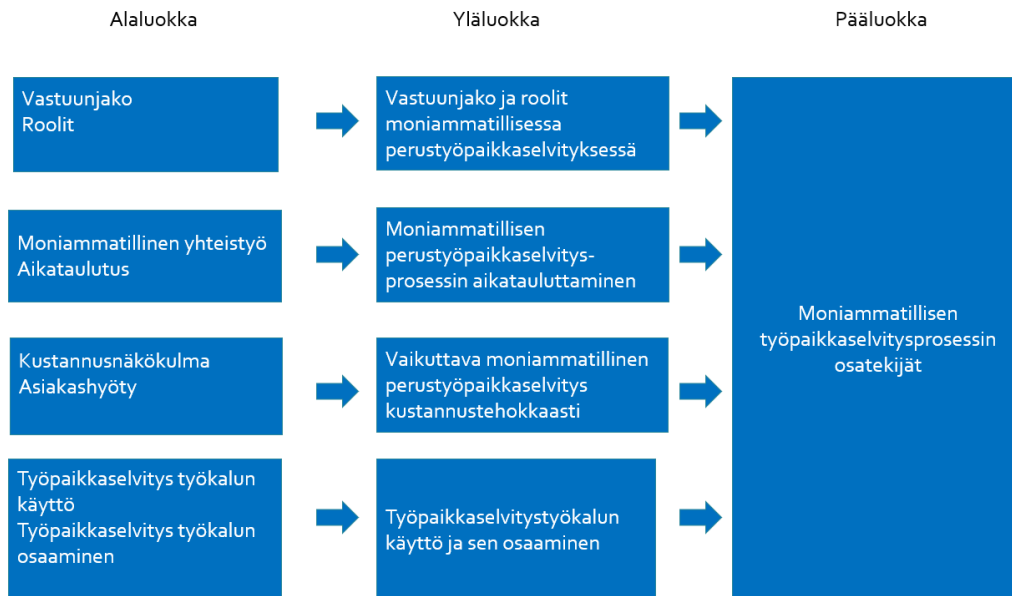
Verkkokyselyn -tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti. Se on metodi, jolla etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Menetelmällä on tarkoitus tiivistää tutkittava ilmiö, mielekkäiksi johtopäätöksiksi kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällönanalyysiä voi tehdä aineistolähtöisenä eli induktiivisesti tai teorialähtöisenä eli deduktiivisesti. Tämän kehittämistyön aineistot analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään luomaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus, jossa analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaan. Sisällönanalyysimenetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja sisällönanalyysin tarkoitus on luoda selkeä sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 108, 117, 119, 121–122.)

Ennen sisällönanalyysin aloittamista määritellään analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana tai sanayhdistelmä, mutta se voi olla myös lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Analyysiyksikön valitsemisen jälkeen aineistoa luetaan läpi useita kertoja, minkä jälkeen analyysin tekemistä säätelee se, ohjaako analyysia aineisto vai ennalta valitut kategoriat, käsitteet, teemat tai käsitejärjestelmät. Analyysiprosessia kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja käsitteellistämisenä. Aineiston pelkistäminen eli redusointi tarkoittaa, että aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennainen informaatio pois. Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineistosta koodatut alkuperäiset ilmaukset käydään tarkasti läpi ja etsitään samankaltaisuuksia

ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokiksi, joista muodostuvat alaluokat. Alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia ja taas yläluokkia yhdistelemällä muodostetaan pääluokat. Aineiston klusteroinnin jälkeen se käsitteellistetään eli abstrahoidaan. Käsitteellistämisvaiheessa aineistosta erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja valikoidun tiedon avulla muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Aineistolähtöisessä, induktiivisessa sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja niistä saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

Verkkokyselyn avoimien kysymysten vastaukset siirrettiin Word tiedostoille ja tulostettiin järjestelmästä. Aineisto luettiin läpi useita kertoja ja etsittiin tekstistä pelkistettyjä ilmauksia. Samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia etsittiin kirjaten samaan aihealueeseen kuuluvat ilmaukset omaan Excel –taulukkoonsa. Vastaukset ryhmiteltiin kyselyssä kysytyjen aihepiirien mukaisesti eli asioihin, jotka koettiin olevan kunnossa tai hankaloittavan moniammatillista työpaikkaselvitystä tai vaativan kehittämistä, ja miten moniammatillisesti toteutetun työpaikkaselvityksen koettiin hyödyntävän yritysasiakasta. Ryhmittelyn jälkeen etsittiin jokaisesta aihepiiristä samansisältöisiä asioita, joille etsittiin yhdistävä luokka.

Aineistosta löydettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen neljä erilaista aihekokonaisuutta, jotka toimivat yläluokkina kahdeksalle alaluokan käsitteelle. Alaluokat *vastuunjako ja roolit* muodostivat yläluokan **vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä**. Alaluokat *moniammatillinen yhteistyö ja aikataulut* muodostivat yläluokan **moniammatillisen perusselvityksen aikataulutaminen**. Alaluokat *kustannusnäkökulma ja asiakashyöty* muodostivat yläluokan **vaikuttava moniammatillinen perusselvitys kustannustehokkaasti**. Alaluokat *perusselvitystyökalun käyttö ja perusselvitystyökalun osaaminen* muodostivat yläluokan **perusselvitystyökalun käyttö ja sen osaaminen**. Yläluokista muodostui pääluokka, joka nimeksi muodostui **moniammatillisen työpaikkaselvitysprosessin osatekijät**. Käsitteellistäminen tehtiin pelkistettyjä alkuperäisilmaisuja käyttäen. Kuviossa 6 kuvataan verkkokyselyn sisällönanalyysin tulokset.



KUVIO 6. Verkkokyselyn tulosten sisällönanalyysi

Sisällönanalyysin tulokset käsiteltiin kehittämissryhmän kanssa. Arvioimme saatuja tuloksia ja päätimme, mitä kokonaisuuksia työstetään seuraavassa tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheessa eli työpajoissa. Työstettäviksi kokonaisuuksiksi valikoituivat vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä, moniammatillisen perusselvitysprosessin aikatauluttaminen sekä vaikuttava moniammatillinen perusselvitys kustannustehokkaasti. Valittuja kokonaisuuksia nimitimme teemoiksi. Näillä teemoilla oli tarkoitus saada vastauksia kehittämistyön kahteen tutkimuskysymykseen: moniammatilliseen työpaikkaselvityksen kehittämiseen sekä asiakashyötyyn. Teemat vastasivat Terveystalon strategista tavoitetta moniammatillisen työn kehittämiseksi. Lisäksi valittuihin teemoihin oli mahdollista vaikuttaa tutkimuksellisen kehittämistyön avulla. Kyselystä nousseista teemoista jätettiin pois perusselvitystyökalun (sovellus) käytön ja sen osaamisen, koska kehittämistehtävässämme ei ollut tarkoitus kehittää työkalua. Terveystalossa oli jo suunniteltu valtakunnallista koulutusta työkalun käytön osaamisen vahvistamiseksi ja työkalulle on olemassa valtakunnalliset palaute- ja kehittämisen prosessit.

Esittelimme verkkokyselyn tulosten yhteenvedon työterveyden henkilöstölle työterveyshuollon viikoittaisessa etäyhteydellä toteutettavassa henkilöstöinfossa. Osallistujia henkilöstöinfossa oli 43 henkilöä. Verkkokyselystä selkeimmäksi kehittämistä kaipaavaksi asiaksi nousi moniammatillisen tiimin yhteinen aika ja aikataulutuksen haasteet, vastuunjako ja roolit sekä kustannustehokkuus, joita lähdetään kehittämään seuraavassa tutkimuksellisen kehittämistyön

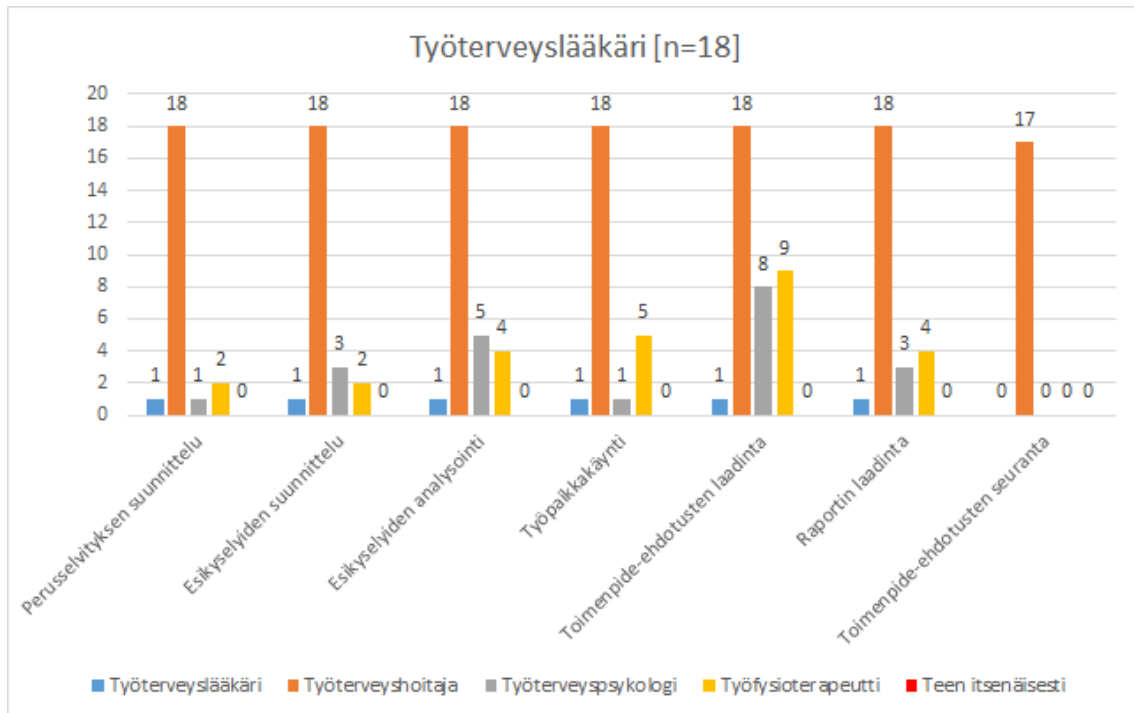


vaiheessa. Tutkijoilla oli omassa työssään käytössä itselle apuvälineeksi luotuja moniammatillisen työpaikkaselvityksen aikatauluttamiseen lomakepohjia, joihin oli kuvattu muun muassa työpaikkaselvitysprosessin vaiheita, sisältöä ja vastuuhenkilöitä. Seuraavana kehittämistyön vaiheena oli suunniteltu työpajatyöskentely, jossa käytettiin apuna edellä mainittua aikataulutuksen lomakepohjaa. Työpajoissa lomake toimi muistin tukena osallistujille hahmottamaan työpaikkaselvitysprosessin kaikkia vaiheita.

#### **4.5 Kyselyaineiston tulokset**

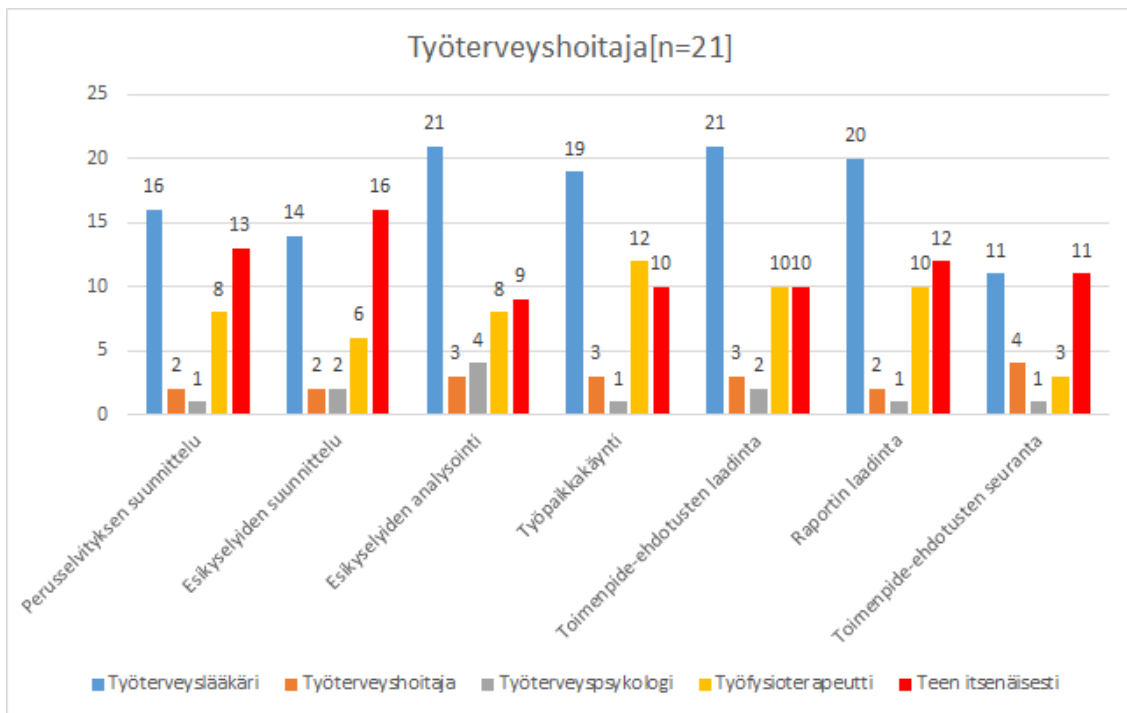
Kyselyaineistosta nousi neljä päätulosta, jotka olivat vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä, moniammatillisen perusselvityksen aikataulutaminen, vaikuttava moniammatillinen perusselvitys kustannustehokkaasti sekä perusselvitystyökalun käyttö ja sen osaaminen. Seuraavissa alaluvuissa käsittelemme kysely- ja työpajatyöskentelyn aineiston tulokset.

Työterveyslääkäreistä kyselyyn vastasi 45% (n=18), työterveyshoitajista 58 % (n=21), työterveyspsykologeista 50 % (n=5) ja työfysioterapeuteista 60 % (n=6). Verkkokyselyn alkuun laadimme kaksi strukturoitua kysymystä vastaajien taustatietojen selvittämiseksi sekä saadaksemme tietoa eri ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä työpaikkaselvitysprosessin aikana. Jokaiselta ammattiryhmältä kysyttiin keiden kanssa he tekevät tavallisesti yhteistyötä perusselvitysprosessin eri vaiheissa. Eri ammattiryhmät vastasivat seuraavasti: Moniammatillista yhteistyötä tehdään eniten toimenpide-ehdotusten laadinnassa, toiseksi eniten esikyselyiden analysoinnissa ja raportin laadinnassa. Vähiten yhteistyötä tehdään toimenpide-ehdotusten seurannassa. Työterveyshoitajat- ja lääkärit tekevät eniten yhteistyötä keskenään. Työfysioterapeutit ovat erityisesti mukana työpaikkakäynneillä ja toimenpide-ehdotusten laadinnassa. Työterveyspsykologi on vähiten mukana moniammatillisessa yhteistyössä. Työterveyshoitajat tekevät työpaikkaselvityksiä itsenäisesti eniten ja työterveyslääkärit eivät tee työpaikkaselvityksiä itsenäisesti lainkaan.



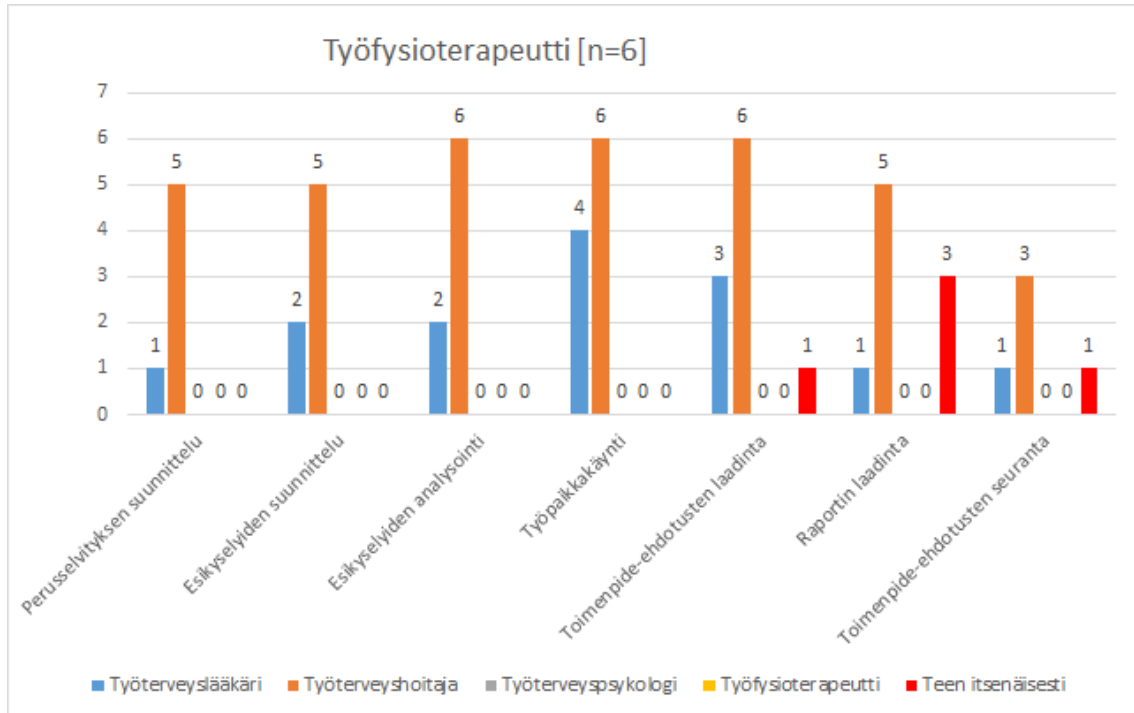
KUVIO 7. Työterveyslääkärien tekemä yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa työpaikkaselvitysprosessin vaiheissa

Työterveyslääkärit (n=18) toteuttavat perustyöpaikkaselvityksen yleensä työterveyshoitajan kanssa. Työterveyslääkärit tekevät jokaisessa perustyöpaikkaselvityksen prosessin vaiheessa yhteistyötä työterveyshoitajan kanssa. Puolet työterveyslääkäreistä tekevät toimenpide-ehdotusten laadintaa myös työterveyspsykologin ja työfysioterapeutin kanssa. Lisäksi työfysioterapeutin kanssa tehdään esikyselyiden analysointia, työpaikkakäyntejä ja työpaikkaselvitysraportin laadintaa. Vain kuudesosa työterveyslääkäreistä suunnittelevat esikyselyä ja toimivat työpaikkaselvitysraportin laadinnassa yhteistyössä työterveyspsykologin kanssa. Kukaan työterveyslääkäreistä ei tee itsenäisesti työpaikkaselvitysprosessin vaiheita (kuvio 7).



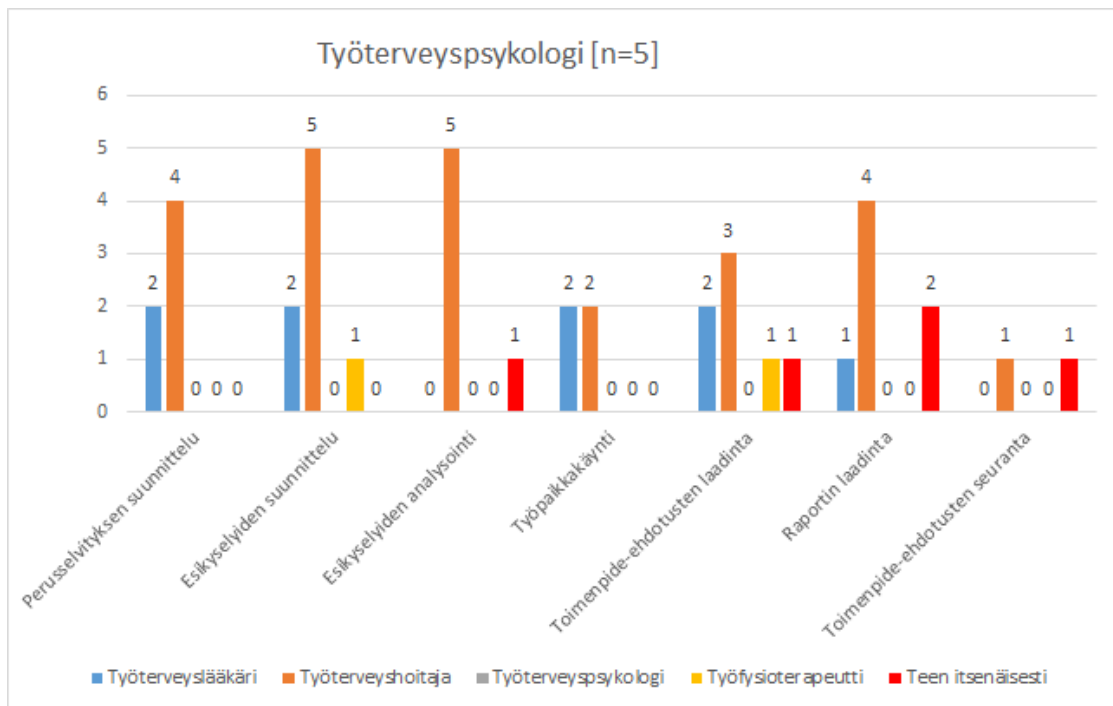
KUVIO 8. Työterveyshoitajien tekemä yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa työpaikkaselvitysprosessin vaiheissa

Kaikki työterveyshoitajat (n=21) tekevät yhteistyötä esikyselyiden analysoinnissa ja toimenpide-ehdotusten laadinnassa työterveyslääkärin kanssa. Lähes kaikki työterveyshoitajat toteuttavat työpaikkakäynnin yhdessä työterveyslääkärin kanssa sekä tekevät yhteistyötä työpaikkaselvitysraportin laadinnassa. Lisäksi noin puolet työterveyshoitajista tekevät työpaikkakäynnin, laativat toimenpide-ehdotuksia ja kirjaavat työpaikkaselvitysraporttia myös työfysioterapeutin kanssa. Työpaikkaselvitysprosessin eri vaiheissa työterveyshoitaja työskentelee vähiten työterveyspsykologin kanssa, mutta kuitenkin viidesosa tekee yhteistyötä esikyselyiden analysoinnissa. Noin puolet työterveyshoitajista toimivat moniammatillisen työn lisäksi itsenäisesti työpaikkaselvitysprosessin kaikissa vaiheissa (kuvio 8).



**KUVIO 9.** Työfysioterapeuttien tekemä yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa työpaikkaselvitysprosessin vaiheissa

Kaikki työfysioterapeutit (n=6) tekevät yhteistyötä työterveyshoitajan kanssa kaikissa työpaikkaselvitysprosessin vaiheissa, näistä vähiten yhteistyötä tehdään toimenpide-ehdotusten seurannassa. Lisäksi yli puolet työfysioterapeuteista tekee yhteistyötä työpaikkakäynnillä myös työterveyslääkärin kanssa. Työfysioterapeutti ei tee lainkaan yhteistyötä työterveyspsykologin kanssa työpaikkaselvitysprosessissa. Puolet työfysioterapeuteista laatii työpaikkaselvitysraporttia itsenäisesti (kuviokuva 9).



KUVIO 10. Työterveyspsykologien tekemä yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa työpaikkaselvitysprosessin vaiheissa

Työterveyspsykologit tekevät eniten yhteistyötä työterveyshoitajan kanssa. Kaikki työterveyspsykologit (n=5) tekevät yhteistyötä esikyselyiden suunnittelussa ja esikyselyiden analysoinnissa työterveyshoitajan kanssa. Lisäksi lähes kaikki työterveyspsykologit tekevät yhteistyötä työterveyshoitajan kanssa perusselvityksen suunnittelussa ja työpaikkaselvityksraportin laadinnassa. Työpaikkakäynnille osallistuu alle puolet työterveyspsykologeista. Esikyselyiden analysoinnissa ja toimenpide-ehdotusten seurannassa työterveyspsykologi ei tee yhteistyötä työterveyslääkärin kanssa, mutta muissa työpaikkaselvitysprosessin vaiheissa työterveyspsykologeista alle puolet tekevät yhteistyötä työterveyslääkärin kanssa. Alle puolet työterveyspsykologeista kirjaa työpaikkaselvityksraporttia itsenäisesti ja noin viidesosa tekee itsenäisesti toimenpide-ehdotusten laadintaa ja seuranta. Työpaikkaselvitysprosessissa työterveyspsykologi tekee vähiten yhteistyötä työfysioterapeutin kanssa (kuvio 10).

Kyselyssä oli avoimia kysymyksiä neljä, joilla saatiin vastauksia ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kokemuksista nykytilasta, mietteistä ja ideoista työterveyden moniammatillisesti toteutettavasta perustyöpaikkaselvityksestä. Kysymykset vastasivat kahteen tutkimuskysymykseen, moniammatilliseen työpaikkaselvityksen kehittämiseen sekä asiakashyötyyn. Seuraavassa kuvaamme verkkokyselyn tulokset moniammatillisessa

työpaikkaselvityksessä hyvin toimivista asioista, hyödyistä yritysasiakkaalle ja miten moniammatillista työpaikkaselvitystä voisi kehittää.

## **Aikataulut**

Tiimityö koettiin hyvin toimivana silloin, kun oli päätetty ajoissa ketkä ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista osallistuvat työpaikkakäynnille ja ketkä ovat mukana suunnittelussa, työpaikkaselvityskyselyn analysoinnissa ja raportoinnissa. Osa vastaajista koki, että asiakasvastaavissa tiimeissä vastuut sovittiin etukäteen ja palaverit varattiin hyvissä ajoin moniammatillista tiimityöskentelyä varten. Sähköinen työpaikkaselvitysovellus nähtiin helpottavan aikataulutusta, koska se mahdollistaa jokaisen työskentelyn myös itsenäisesti moniammatillisen työskentelyn rinnalla. Yhteisen, kasvokkain tapahtuvan, työskentelyn nähtiin kuitenkin nopeuttavan työpaikkaselvitysprosessin toteuttamista. Asiakasvastuullisten tiimien saavutettavuus koettiin hyvänä, kun toimittiin samassa kerroksessa asiakasvastaavan tiimin kesken. Koettiin hyvänä, että asiakasvastuullisen tiimin työterveyshoitaja koordinoi ja hoiti yhteydenotot asiakasyritykseen, sopi palaverit ja työpaikkakäynnit, sekä huolehti koko työpaikkaselvityksen aikataulutuksesta ja kalenterivarauksista.

*“Työskentelyn järkevä suunnittelu ja aikatauluttaminen.”*

*“Yhteisen ajan saa järjestymään varsin hyvin ja tiimi on sitoutunut työskentelyyn.”*

*“Eniten auttaa se, että perusselvitysprosessi on aikataulutettu ajoissa ja kalenteriin on merkattu aikoja moniammatilliseen työhön. Arvostan sitä, että tth merkkää minun kalenteriini ajat valmiiksi ja aikoja on riittävästi kaikkiin työpaikkaselvityksen vaiheisiin.”*

Liian tiukat aikataulut työpaikkaselvitysprosessin toteuttamisessa vaikeuttivat moniammatillista työskentelyä. Toivottiin, että aikaa varattaisiin riittävästi jokaista työpaikkaselvitysprosessin eri vaihetta varten. Työpaikkaselvitysprosessin suunnittelu aloitettiin usein liian lähellä työpaikkaselvityksen toteutusajankohtaa ja tiimille yhteisiä aikoja ajanvarauskalentereista ei tuolloin enää löytynyt. Käyntejä jouduttiin suunnittelemaan pikaisesti tauoilla tai sähköpostin avulla, mikä koettiin huonona. Yhteistä aikaa oli vaikeaa löytää myös silloin, kun oli monta eri työparia, joiden kanssa asiakasvastaavaa yhteistyötä tehtiin. Usein ajanvarauskalentereihin ei ollut suunniteltu taukoja ja siirtymisiin käytettävää aikaa. Myös erilaiset kalenteripohjat ammattihenkilöillä ja asiantuntijoilla vaikeuttavat tiimille yhteisen ajan varaamista. Haasteena perusselvitysprosessin aikatauluttamisessa koettiin, kun asiantuntijat eivät työskennelleet joka

päivä samoissa työpisteissä, jolloin asiakasvastaavan tiimin yhteistyöhön sopivia päiviä oli rajoitetusti. Asiantuntijoita ei myöskään aina muistettu kutsua mukaan työpaikkakäynnille, vaan ammattihenkilöt toteuttivat työpaikkakäynnin yksin tai keskenään.

*“Enemmän voisi suunnitteluvaiheessa olla moniammatillinen tiimi mukana. Tähän nykyisin hankala löytää aikaa, kun aikataulut ovat tiukat kaikilla.”*

*“Yhteisen ajan löytäminen haastavaa monien ammattiryhmien edustajille. Useamman ammattiryhmän edustajan osallisuus lisää työskentelyyn kuluvaa aikaa eksponentiaalisesti.”*

## **Vastuunjako ja roolit**

Suurimmaksi osaksi kaikkien ammattiryhmien koettiin sitoutuvan työskentelyyn ja kantavan vastuuta omasta osuudestaan työpaikkaselvitysprosessissa. Työyhteisö koettiin hyvänä ja työpari aktiivisena toimijana. Osa vastaajista koki tehtävä- ja roolihaat selkeiksi.

*“Yhteistyö sujuu hyvin. Jokainen ammattiryhmä tuo oman osaamisensa esille.”*

*“Jokainen asiantuntija hoitaa oman osuutensa prosessissa.”*

Vastaajat kokivat, että tarvitaan enemmän keskustelua ja suunnittelua yhteisiin toimintatapoihin. Koettiin, että kaikki ammattiryhmät eivät ota riittävästi vastuuta yhteisestä asiakkuudesta, eivätkä kaikki ammattiryhmät ole kiinnostuneita työpaikkaselvitykseen osallistumisesta. Myös työjaossa koettiin epäselvyyttä; mitä kenenkin tulisi tehdä työpaikkaselvitysprosessin eri vaiheissa. Moniammatillisen tiimin työskentelyn aikatauluttaminen koettiin myös haastavana. Tiimille varatulle ajalle tultiin monesti valmistautumattomana, jolloin kaikkia asioita ei ehditty varatulla ajalla riittävästi työstämään työpaikkakäyntiä varten. Kehittämisenkohteeksi esitettiin, että kaikki ammattiryhmät varaisivat aikaa itsenäistä valmistautumista varten. Myös tiimin välisessä tiedonkulussa koettiin olevan kehitettävää. Tieto perusselvityksistä ei aina välittynyt asiantuntijoille, eivätkä he päässeet useinkaan mukaan työpaikkaselvityskäynneille, jolloin he eivät saaneet riittävästi tietoa yrityksestä ja heidän tarpeistaan. Vastaajat kokivat, että työterveyshoitajan roolin isoksi ja vastuulliseksi, koska työpaikkaselvityksen koordinointi on pitkälti heidän käsissään.

*“Perusselvitysten suunnitelmaa ja valmistelua tehdään jo osin yhdessä, tämä tosin toteutuu vasta osassa firmoista.”*

*”Onpas käynyt muutaman kerran niinkin, että DH:lta yritystekstejä katsoessa on huomannut, että perusselvitys on johonkin ”omaan firmaan” tehty ja raportissa jopa suosituksia tft:n toimille, mutta tft:lle ei vain ole tullut tietoa lainkaan.”*

## **Perusselvitystyökalun käyttö ja sen osaaminen**

Perusselvitystyökalun käytössä ja osaamisessa koettiin useimmilla ammattihenkilöillä (työterveyshoitajilla) olevan hyvät tietotekniset taidot ja sovelluksen käytön hallinta. Uuden työkalun koettiin ohjaavan työpaikkaselvitysraportin laadintaa hyvin ja agenda -osio eli työpaikkaselvityksen toteutussuunnitelma koettiin hyväksi ja toimivaksi. Myös osan asiantuntijoista koettiin hallitsevan työkalun käytön hyvin. Vastaajat kuitenkin kokivat, että edelleen tarvitaan lisää moniammatillista koulutusta työpaikkaselvitystyökalun käyttöön, jotta digitaalinen työkalu tulisi riittävän tutuksi kaikille ammattiryhmille.

*”Toiset käyttävät sujuvammin työkaluja.”*

Kehittämisen kohteina nähtiin työkalun kankeus ja sen työläskäyttöisyys, koska työkalua ei voinut käyttää useampi henkilö yhtä aikaa eri tietokoneilta ja kyselylomakkeista tieto ei siirtynyt loogisesti jatkotyöstettäväksi. Ohjelma koettiin monimutkaisena, mikä hidasti moniammatillista yhteistyötä ja työpaikkaselvitysprosessin toteuttamista. Koettiin, etteivät kaikki asiantuntijat ja ammattihenkilöt halua opetella työkalun käyttöä. Työkalu koettiin työpaikkakäynnin yhteydessä teknisesti hankalaksi käyttää, koska kannettavaa tietokonetta ei aina saatu työpaikkakäynnille mukaan tai sitä ei voinut käyttää työpaikkakäynnin kohteessa yrityksen työtoiminnan luonteen vuoksi. Työpaikkaselvitysraporttiin kirjattavaa sisältöä toivottiin kehitettävän työpaikan yleiskuvauksen ja esitietojen osalta, jotta työpaikkaselvitysraporttiin saataisiin riittävästi esitietoja mahdolliselle jatkossa toteutettavaan suunnattuun työpaikkaselvityskäyntiin.

*”Toki tps osallistuneiden yhteiskeskustelu on tärkeä ja arvokas vaihe prosessissa, mutta työkalulta odottaisi parempaa joustavuutta.”*

## **Moniammatillinen yhteistyö**

Moniammatillinen työskentely koettiin toimivaksi, kun työskenneltiin fyysisesti samoissa tiloissa. Moniammatillinen työskentely koettiin hyvänä ja työtä helpottavana, kun työpareilla oli useita yhteisiä asiakasyrityksiä hoidettavana ja työpari tunsu hyvin toistensa toimintatavat. Monissa



vastauksissa arvioitiin että, omassa asiakasvastuullisessa tiimissä otettiin hyvin vastuuta työpaikkaselvitysprosessista ja jokainen teki sovitut asiat omalta osaltaan. Asiakasvastuullisissa tiimeissä oltiin kiinnostuneita tekemään työpaikkaselvityksiä yhteistyössä ja koettiin, että jokainen ammattiryhmä toi oman osaamisensa ja asiantuntijuutensa työpaikkaselvitykseen. Yhteistyötä tehtäessä kynnyksellä ammattiryhmien väliseen konsultaatioon oli matala ja keskusteluyhteys koettiin ammattiryhmien välillä hyväksi.

Terveystalon moniammatillisen työpaikkaselvitysprosessin koettiin mahdollistavan paremmin asiantuntijoiden mukanaolon työpaikkaselvityksessä ja yhteistyö tiimin kesken koettiin luontevampana ja säännöllisempänä. Koettiin, että moniammatilliselle työlle oli nyt luotu selkeät rakenteet. Moniammatillista tiimityöskentelyä toteutettiin nyt enemmän ja perusselvityksiin valmistautuminen oli moniammatillisempaa. Työpaikkaselvityskäynnin jälkeen koettiin hyvänä pitää lyhyt moniammatillinen keskustelu, missä tehtiin yhteenveto tehdystä työpaikkakäynnistä, alustavista työpaikkaselvityksen jatkotoimenpide-ehdotuksista ja sovittiin yhteisesti moniammatillisesta työpaikkaselvitysraportin koostamisesta.

*“Uusi prosessi mahdollistaa nyt psykologin mukana olon ja yhteistyötä moniammatillisesti tulee luontevasti alusta alkaen. Esikyselyt ja esimiehen haastattelu antavat kokonaisvaltaisemman ja luotettavan sekä paremman kuvan yrityksen tilanteesta.”*

Kehittämisen kohteina moniammatillisessa yhteistyössä nousi selkeimpänä esille moniammatillisen tiimin yhteisen ajan puute ja moniammatillisen tiimityön puuttuminen. Osa vastaajista koki, ettei käytössä ole vielä yhteisiä toimintatapoja, eikä tietoa, milloin muita ammattiryhmiä olisi pitänyt pyytää mukaan työpaikkaselvityksen suunnitteluun, esikyselyjen tulosten tulkintaan tai työpaikkaselvityksen toteutukseen. Osassa tiimeistä asiantuntijat osallistuivat yhteiseen suunnitteluun vain poikkeustapauksissa, jolloin heidän panoksensa moniammatillisessa yhteistyössä jäi väistämättä vähäisemmiksi. Moniammatilliseen työhön liittyvien rakenteiden koettiin osassa tiimeistä puuttuvan. Tiimien koettiin olevan hajallaan, ja osa ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista kuului useisiin eri tiimeihin. Koettiin, ettei ole mahdollisuutta yhteiseen foorumiin, jossa asiakasyritysten tarpeista keskusteltaisiin. Osassa vastauksista nousi esille oletus, ettei moniammatillinen työskentely ole suotavaa yritykselle koituvien kustannusten vuoksi. Osa vastaajista koki, etteivät kaikki ammattihenkilöt ja asiantuntijat ole kiinnostuneita osallistumaan moniammatillisen työpaikkaselvitysprosessin toteuttamiseen. Myös toisten ammattiryhmien osaamisen arvostamisen lisäämistä haluttiin lisätä. Lisäksi aktiivista yhteistyötä ja yritysasiakkuuksien kontaktointia yhteisvastuullisesti tiimin kesken toivottiin kehitettävän.

*“Suunnittelu yhteisvastuullisesti, isoin ongelma tässä on yhteisen ajan löytäminen nopeasti.”*

*“Kehittämällä rakenteita moniammatilliseen yhteistyöhön; tarvitaan dialogia ja sille aika, tila ja paikka.”*

## **Kustannusnäkökulma**

Osa vastaajista koki moniammatillisen työpaikkaselvityskäynnin kustannustehokkaana, koska samalla käynnillä voidaan tehdä työpaikkaselvitys sekä ammattihenkilön, että asiantuntijan toimesta. Koettiin myös, että näkökulma on laaja ja asiat tulevat katsottua monipuolisemmin, kun kaikki ammattiryhmät ovat edustettuina työpaikkaselvityskäynnillä. Tällöin ei tarvitse suunnattua selvitystä tehdä enää erikseen.

*“Samalla käynnillä tulee katsottua asioita eri ammattiryhmän vinkkelistä, samalla käynnillä (esim. tth, ttl, tft), jolloin ei sitten välttämättä enää tarvita suunnattua selvitystä erikseen.”*

Työterveyden ammattihenkilöt olivat huolissaan yritysasiakkaan reaktioista moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvityksestä. Koettiin, että moniammatillisesti toteutettuna työpaikkaselvitys olisi liian kallis, etenkin pienille yrityksille, eikä lähdetty ehdottamaan asiantuntijoiden osallistumista työpaikkaselvitysprosessiin. Jos aikaisemmat työpaikkaselvitykset oli toteutettu asiakasyrityksen toiveesta mahdollisimman pienillä työterveyden kustannuksilla, niin ei tohdittu lähteä tarjoamaan ja perustelemaan moniammatillisesti toteutetun työpaikkaselvitysprosessin hyötyjä nytkään. Moniammatillisesti toteutetun työpaikkaselvityksen perusteleminen yritysasiakkaalle koettiin vaikeaksi, koska perusteluista ei ollut yhteisesti keskusteltu työterveydessä. Valtakunnallisilla asiakasyrityksillä on valtakunnallisia toimintaohjeita työpaikkaselvityksen toteuttamiseen, joita paikallisesti noudatetaan, eikä ohjeissa ole välttämättä ohjeistettu toimimaan moniammatillisesti.

*“Työpaikkaselvitys prosessi kokonaisuudessaan aika raskas ja kallis yritykselle.”*

Vastauksissa ehdotettiin kehitettäväksi työpaikkaselvitysprosessia siten, että esimerkiksi pienille yrityksille olisi kiinteähintainen moniammatillinen työpaikkaselvitysprosessi, jossa jokaiselle ammattihenkilölle ja asiantuntijalle olisi mitoitettu osuus ja kustannukset pakettihintaan. Näin kaikenkokoisille yrityksille voisi tarjota kiinteähintaista moniammatillisesti toteutettua

työpaikkaselvitystä, jossa on käytetty monipuolista osaamista työpaikkaselvityksen laadullisuuden varmistamiseksi.

*“Mielestäni jokaisella ammattilaisella pitäisi olla selkeästi se oma osuus siitä prosessista. Myös voisi mahdollisesti kehittää yrityksille kiinteähintaisen paketin perusselvityksestä, jossa olisi kaikkien toimijoiden osuus huomioitu ja kustannus arvioitu niin, että yritykset eivät kustannus yleistä jättäisi ammattilaisia hyödyntämättä.”*

## **Asiakashyöty**

Vastaajat kokivat yritysasiakkaalle hyödylliseksi sen, että moniammatillinen tiimi tuntee yritysasiakkaat hyvin useamman vuoden yhteistyön jälkeen. Tämä lisää moniammatillisen tiimin asiantuntemusta yritysasiakkaan asioissa. Moniammatillisesti toteutetussa työpaikkaselvityksessä asioiden huomioinnin koettiin olevan laaja-alaisempaa ja toimenpide-ehdotukset ovat paremmin ja kattavammin perusteltuja. Näin yritysasiakkaalle tuotetaan laadukkaampia ja osuvampia toimenpide-ehdotuksia, joiden avulla työpaikka voi paremmin huolehtia työntekijöiden terveydestä, motivaatiosta ja työn sujumisesta. Moniammatillisen työpaikkaselvityksen koettiin olevan perusteellisemmin tehty ja valmiimpi heti kerralla. Esimerkiksi työterveyspsykologin mukana olo voi tuoda organisaatioon, ryhmädynamiikkaan, johtamiseen ja työyhteisötaitoihin liittyvää näkökulmaa. Vastaajat kokivat, että työn vaara- ja kuormitustekijät tulevat huomioitua erittäin hyvin, kun eri ammattilaiset pohtivat niitä yhteistyössä ja tuovat näkyviin oman asiantuntijuutensa. Raporttiin tulee koottua näin tärkeimmät asiat yritykselle, mikä tukee terveellistä ja turvallista työskentelyä sekä työyhteisön hyvinvointia. Moniammatillisen perusselvityksen jälkeen suunnatut työpaikkaselvitykset koettiin olevan helpompi toteuttaa, kun asiantuntijoilla on jo näkemystä yrityksen tilanteesta, ja näin on myös helpompi kohdentaa selvitystä oikeisiin asioihin ja kohteisiin. Yhteistyön koettiin rikastuttavan prosessia.

*“Asiakas hyötyy laaja-alaisen tietotaidon hedelmästä; pureskellut ja osuvat toimenpide-ehdotukset ja jatkotoimenpiteiden kohdentaminen sinne, missä tarve.”*

*“Yhteistyön lyhyen matematiikan oppimäärä:  $1+1=3$  eli yhteistyö parhailaan rikastuttaa ja luo uutta.”*

*“Yritys saa paljon lisäarvoa, jos esikyselyjen perusteella tulee selkeästi esim. esille yrityksen psykososiaaliset kuormitustekijät, tällöin kannattaa ehdottomasti ottaa ttps mukaan käynnille.”*

Hankaloittavina asioina asiakashyödyn näkökulmasta osa vastaajista koki kustannukset, joita koituu moniammatillisesta työpaikkaselvityksestä yritysasiakkaalle. Osa vastaajista ei nähnyt asiakashyötyä moniammatillisesti toteutettavasta perustyöpaikkaselvityksestä, vaan piti hyvänä toteuttaa perustyöpaikkaselvitys pelkästään ammattihenkilöiden tekemänä, ja vain tarvittaessa suosittaa asiantuntijoiden tekemää suunnattua työpaikkaselvitystä perustyöpaikkaselvityksen jälkeen.

*“Pienille yrityksille harvoin lisäarvoa, vain isompi lasku. Isoille yrityksille on paljonkin hyötyä ja asiantuntemus on hyvä ottaa aktiiviseen käyttöön.”*

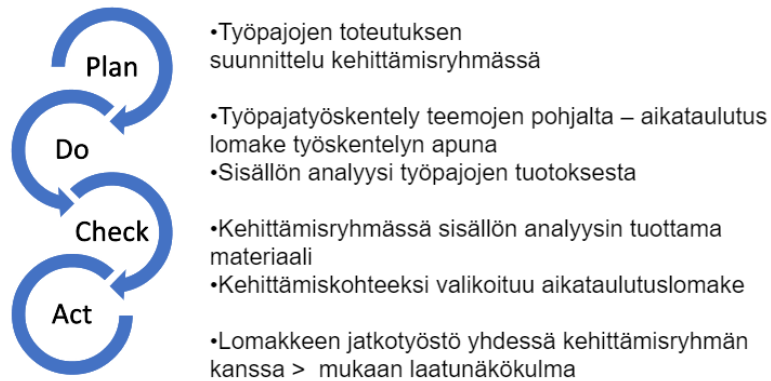
*“Suurimmalle osalle asiakkaista ei hyötyä: mutta vaikeissa tilanteissa hyvä, kun saa apua.”*

Kehittämisen kohteena vastaajat näkivät sen, että työpaikkaselvitysprosessia tulisi järkevöittää yrityksen tarpeen mukaan toimivaksi. Kaikille asiakkaille ei tarvitse tarjota kaikkea, vaan esimerkiksi työpaikkaselvityksen esikyselyn pohjalta arvioidaan tarve työterveyspsykologin tai työfysioterapeutin mukana ololle. Osa vastaajista toivoi työpaikkaselvityksen keventämistä ja osaamisen mahdollisimman tehokasta hyväksikäyttöä. Joku vastaajista puolestaan oli pohtinut sitä, että voisiko yritys hyödyntää työpaikkaselvitysraporttia ja työterveyteen liittyviä asioita rekrytoinnissa, markkinoinnissa tai muussa sellaisessa toiminnassa. Työterveyspsykologin tekemät esimieshaastattelut osana työpaikkaselvitystä koettiin hyvänä, ja samalla toivottiin, että myös työfysioterapeutin roolia voitaisiin korostaa vastaavalla tavalla.

*“Voisiko yritys hyödyntää asiantuntijoiden raportteja/lausuntoja esim. työn tarjoajana, markkinoinnissa...? Esimerkiksi: "Työpaikallamme käytetään työterveyshuollon asiantuntijoita arvioimaan työmme voimavaroja ja kuormitustekijöitä"...Tai "työpsykologin arvon mukaan yhteistyö työpaikallamme sujuu erinomaisesti ja yrityksemme arvot ja toiminta kohtaavat kiitettävästi.”*

#### **4.6 Työpajatyöskentely ja aineiston analyysi**

Tässä luvussa kuvaamme tutkimuksellisen kehittämistyön kolmannen syklin, jossa suunnittelemme, toteutamme ja arvioimme työpajatyöskentelyä sekä analysoimme työpajatyöskentelystä saadun tutkimusaineiston ja siitä nousseet jatkokehittämiskohteet (kuvio 11).



KUVIO 11: Tutkimuksellisen kehittämistyön kolmas sykli

Verkkokyselyn analyysin pohjalta jatkoimme moniammatillisen työpaikkaselvityksen kehittämistyötä työpajatyöskentelyn avulla. Kehittämistehtävässämme tarkoituksena ja tavoitteena oli moniammatillisen työskentelyn kehittyminen työpaikkaselvityksessä. Työpajoissa oli tarkoituksena saada näkemyksiä ja ideoita niin asiantuntijoilta kuin ammattihenkilöiltä tiimien yhteisen ajan mahdollistamiseksi ja lisäämiseksi. Moniammatillisesti toteutettu työpaikkaselvitys koettiin verkkokyselyssä hyvänä, mutta kalliina asiakasyritykselle. Ryhmätyöskentelyn avulla haettiin vastauksia myös siihen, miten toteutettu moniammatillinen työpaikkaselvitys olisi asiakasyritykselle laadukas ja kustannustehokas.

Työpajatyöskentely (workshop) on joustava valmennus-, työ-, toiminta-, ja oppimisympäristö, jossa työtä voidaan käyttää oppimisen välineenä (Hämäläinen & Palo 2014, 11–12, 24, 32). Työpaja -menetelmällä jokainen työntekijä voi saada halutessaan mielipiteensä ja ajatuksensa kuuluviin, ja saa olla aktiivisena toimijana omaa työtään kehitettäessä. Työpajatyöskentely sopi hyvin tutkimuksellisen kehittämistyössä toimintatutkimuksen menetelmäksi, sillä tavoitteenamme oli herättää työterveydessä moniammatillista keskustelua kokemuksista ja mielipiteistä työpaikkaselvitysten toteuttamisesta moniammatillisesti nykyhetkellä ja pohtia miten moniammatillisuutta työpaikkaselvityksen toteuttamisessa voisi lisätä ja miten yritysasiakas hyötyy moniammatillisesta työpaikkaselvityksestä.

Työpajatyöskentely on yhdessä oppimista, jossa siirretään oppimiskokemuksia ryhmän sisällä osallistujalta toiselle. (Jaakkola, Kataja & Liukkonen 2011, 40). Ahtisen (2014) opinnäytetyön tulosten mukaan työpajatyöskentely tarvitsee toimiakseen luovuutta. Sen lisäksi hyvä me-henki ja toimiva ryhmä luovat edellytykset onnistuneeseen työpajatyöskentelyyn. Kun opimme yhdessä työpajatilanteissa, teemme myös ratkaisuja nopeammin ja paremmin ollessamme

vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Työpajassa tavoitteenamme oli myös, että kaikki rohkaistuisivat kertomaan omia kokemuksiaan ja näkemyksiä helpommin, kuin isommassa ryhmässä.

Työpajatyöskentelyn arvoina ja tavoitteina pidetään kannustamista, innostamista, rohkaisemista ja osaamisen tukemista. Tavoitteena ovat myös luovuus, uteliaisuus, sosiaalisuus, ryhmähenkisyys, vastuunotto ja -kantaminen sekä asenteen muutos. Työpajatyöskentely ohjaa osallistujia tarttumaan haasteisiin, työskentelyllä herätetään kiinnostusta sekä myös aktivoidaan ja motivoidaan osallistujaa. Tärkeää työpajatyöskentelyssä on rehellisyys ja toisten kunnioittaminen. (Hämäläinen ym. 2014, 30.)

Workshop-tapahtuma toteutettiin tunnin kestäväenä työpajatyöskentelynä Terveystalo Oulun työterveyshuollon henkilöstölle. Workshopiin osallistui 48 työntekijää kolmesta eri työterveyshuollon toimipisteestä. Työntekijät jaettiin kuuteen eri ryhmään, jotka nimettiin punainen, keltainen, sininen, vihreä, ruskea ja lila -ryhmiksi. Päätoimipisteessä työskentelevät työntekijät jaettiin neljään eri ryhmään, siten että jokaiselle työntekijälle ojennettiin ryhmätyötilaan tullessa ryhmän väriä tarkoittava lappu, joka nostettiin satunnaisesti lappupinkasta. Erillisyksiköt (2) toimivat omina ryhminään. Päätoimipisteen ja erillisyksiköiden yhteydenpito toteutettiin etäyhteyden (Skype for business) välityksellä. Työpajatyöskentelyn aluksi kerroimme osallistujille, että Workshop työskentely on osa opinnäytetyötämme ja käytämme työskentelystä saatua materiaalia tähän. Työskentelyyn osallistuminen tapahtui työajalla ja oli vapaaehtoista.

Esittelimme osallistujille verkkokyselystä muodostuneet kokonaisuudet ja näistä ryhmätöihin valitut teemat (liite 2).

1. **Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä.** Teema 1 jaettiin kolmelle eri ryhmälle (punaiset, keltaiset ja vihreät) alaotsikoin ”Miten työnjako ja vastuut toteutetaan prosessissa?”, ”Miten työterveyspsykologin asiantuntemusta hyödynnetään ja miten työterveyspsykologi osallistuu erilaisilla keinoilla ja erilaisissa yrityksissä?” ja ”Miten työfysioterapeutin asiantuntemusta hyödynnetään perusselvityksessä ja miten työfysioterapeutti osallistuu erilaisilla keinoilla ja erilaisissa yrityksissä?”
2. **Moniammatillisen perusselvitysprosessin aikatauluttaminen.** Teema 2 jaettiin kahdelle ryhmälle (siniset ja ruskeat) kysymyksellä ”Millä keinoilla mahdollistetaan /

varmistetaan moniammatilliselle tiimille yhteistä aikaa riittävästi koko perusselvitysprosessin ajan? ”

3. **Vaikuttava moniammatillinen perusselvitys kustannustehokkaasti.** Teema 3 annettiin yhdelle ryhmälle (lilat), jossa kysyttiin ”Miten moniammatillinen tiimi saataisiin toimimaan tehokkaasti yhdessä asiakkaan hyödyksi. Miten kukin ammattiryhmä tuottaa yritysasiakkaalle lisäarvoa kustannustehokkaasti?”

Ryhmissä oli 6–9 osallistujaa, joille oli etukäteen sovittu vetäjä kehittämissäryhmästä tai tutkijoista. Jokaiselle ryhmälle annettiin tehtävät kirjallisesti, lisäksi ryhmien vetäjät ohjeistivat ryhmätyöskentelyä suullisesti. Ryhmien vetäjille laadittiin apukysymyksiä (liite 3), jotka olivat käytettävissä tarvittaessa ryhmän keskustelun eteenpäin viemiseksi. Ryhmätyöskentelyä helpottamaan jaettiin ryhmille uuden työpaikkaselvityksen prosessin vaiheet lomakkeella. Tutkijat olivat käyttäneet edellä mainittua lomaketta jo aiemmin työpaikkaselvityksen aikatauluttamisen apuna omassa työssään. Vetäjät toimivat ryhmässä kiinnostuksen herättäjinä, motivoivat osallistujia ideoimaan sekä huolehtivat keskustelun viemisestä eteenpäin tehtävänannon suunnassa ja huolehtivat, että jokainen ryhmään osallistuja sai puheenvuoron halutessaan.

Jokaisen ryhmän keskustelut nauhoitettiin älypuhelimilla ryhmänvetäjän toimesta. Ennen nauhoittamista kysyttiin lupa ryhmän osallistujilta keskustelun nauhoittamiseen ja ryhmätöistä syntyneen materiaalin hyödyntämiseen opinnäytetyössä. Ryhmien työskentelyyn varattiin aikaa 45 minuuttia. Ryhmätyöskentelyn jälkeen palattiin yhteiseen tilaan, jossa ryhmiä informoitiin ryhmätöiden tuotosten jatkokäsittelystä. Koska työpajatyöskentelylle oli varattu aikaa vain yksi tunti, käytettävissä oleva aika ei riittänyt ryhmätöiden tuotosten käsittelyyn työpajatyöskentelyn yhteydessä. Osallistujille kerrottiin työpajatyöskentelyn päätteeksi, että ryhmätöistä tuotetaan yhteenveto, joka esitellään myöhemmin koulutusmeeting tapahtumassa.

Työpajatyöskentelyn eteneminen ja aikataulutus oli suunniteltu etukäteen hyvin tarkasti, koska työpajatyöskentelyyn käytettävissä oleva aika oli lyhyt, vain yksi tunti. Ryhmiin jakautuminen toteutui sujuvasti värikoodien ja ryhmänvetäjien avulla. Jokaisessa ryhmässä oli useamman ammattiryhmän edustajia, mutta asiantuntijoita ei riittänyt jokaiseen työryhmään. Erillisyksiköissä ryhmätyöskentely käynnistyi jouhevasti, koska molemmissa työskenneltiin yhdessä yhteisessä ryhmässä ja tilassa. Päätoimipisteessä siirryttiin työskentelemään sujuvasti neljään eri värikoodilla varustettuun ryhmään etukäteen varattuihin tiloihin ryhmien vetäjien ohjaamana.

Ryhmille varatut tilat, kolme neuvottelutilaa ja kolme työhuonetta, mahdollistivat rauhallisen työskentelyn jokaiselle ryhmälle.

Tutkijoista ja kehittämisryhmästä koostuvat ryhmien vetäjät (6) toimivat onnistuneesti keskustelun virittäjänä. Osassa ryhmissä keskustelu sujui itseohjautuvasti tehtävänannon suunnassa, osassa ryhmissä tarvittiin ryhmänvetäjän johdattelua etukäteen tehtyjen apukysymyksien avulla. Apukysymykset olivat hyvä tuki ryhmäkeskustelun pitämiseksi tehtävänannon suunnassa. Ryhmänvetäjät toimivat tarvittaessa puheenvuorojen jakajana, jotta kaikki työryhmiin osallistujat saivat puheenvuoron. Herkästi ryhmäkeskustelu lähti suuntautumaan tehtävänannon ulkopuolelle, mutta ryhmänvetäjän rooli oli palauttaa keskustelu takaisin tehtävän antoon. Ryhmäkeskustelujen nauhoittaminen älypuhelimilla sopi kaikille osallistujille ja nauhoitukset onnistuivat teknisesti hyvin. Nauhoitteista oli suuri hyöty työpajatyöskentelyn tulosten analysoinnissa.

Ryhmätyöskentelyyn varattu aika oli pääosin riittävä. Kahdessa ryhmässä keskustelu jäi hieman kesken. Ryhmätöiden yhteistä yhteenveto-osuutta kaivattiin työpajatyöskentelyn päätteeksi, mutta aikataulu ei sitä mahdollistanut ja ryhmät olivat siitä etukäteen tietoisia. Skype-yhteydet toimivat hyvin eri toimipisteiden välillä, ja kaikista toimipisteistä kommunikointi onnistui hyvin. Nauhoitusten litteroinnissa kaikkien ryhmien nauhoitteet kuuluivat selkeästi ja älypuhelimet toimivat moitteettomasti.

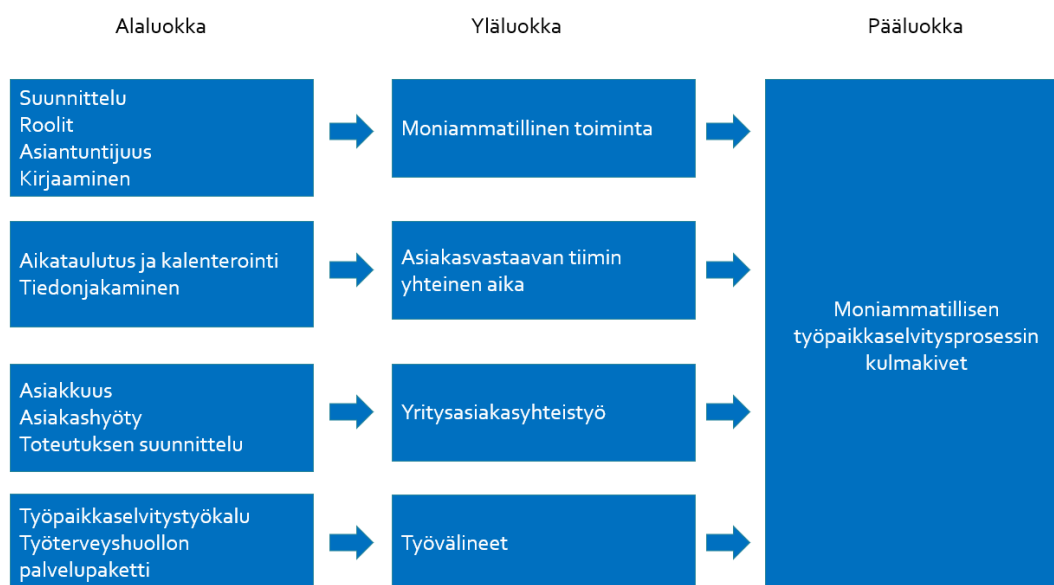
Työpajoista saatiin useita erilaisia näkemyksiä ja ideoita tiimien yhteisen ajan mahdollistamiseksi ja lisäämiseksi, sekä ideoita kustannustehokkaaseen ja laadukkaaseen moniammatilliseen työpaikkaselvitykseen. Vaikka työpajojen ryhmäkeskustelujen aiheet olivat erilaisia, eivätkä suoranaisesti koskeneet aikatauluttamista, niin kaikissa ryhmien keskusteluissa nousi esille moniammatillisen työn aikatauluttamisen tärkeys ja haasteellisuus. Työpajatyöskentely vahvisti tutkijoiden havaintoa siitä, että aikatauluttamiseen tarvitaan tiimien yhteistä sopimista aikatauluttamisesta ja jokin apuväline helpottamaan moniammatillisen tiimin aikataulujen laatimista työpaikkaselvitysprosessiin.



## Työpajatyöskentelyn aineiston analysointi

Workshop -tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin teoria on kuvattu aiemmin luvussa 4.4. Analyysiyksiköksi valittiin työpajan työryhmien keskusteluista nousseet ilmaisut, koska ne kuvasivat parhaiten ryhmään osallistuneiden ajatuksia, kokemuksia ja mielipiteitä tutkimusaiheestamme.

Ryhmätoiden nauhoitteet siirrettiin älypuhelimista tietokoneella pilvipalveluun ja sen jälkeen poistettiin puhelimista. Kuuden työryhmän nauhoitettu materiaali jaettiin siten, että jokainen tutkija litteroi kahden ryhmän materiaalin. Jokaisen ryhmän nauhoitettu keskustelu kuunneltiin heti ryhmätöiden jälkeen useampaan kertaan ja litteroitiin ne sanatarkasti. Äännähdyksiä, naurahduksia, hiljaisuuksia tai muita tunnelmia ei kirjattu. Jokaisen ryhmän aineistosta tehtiin oman Word-tiedosto. Aukikirjoitettua aineistoa tuli yhteensä 18 sivua. Aineisto luettiin läpi moneen kertaan ja etsittiin pelkistettyjä ilmauksia tekstistä. Samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia etsittiin kirjatun samaan teemaan kuuluvat ilmaukset omaan Excel –taulukkoonsa. Alkuun ryhmiteltiin näiden teemojen mukaan niitä ilmauksia, joissa puhuttiin kyseisestä aiheesta. Ryhmittelyvaiheen jälkeen muodostettiin alakategoriat samaa asiaa tarkoittavista ilmaisuista. Yhdistelemällä alakategorioita muodostettiin yläkategoriat, jolle muodostui vielä yhdistävä yläkategoria. Nämä käsitteet esiintyvät myös kehittämistyömme teoreettisessa viitekehyksessä. Aineistosta muodostui 12 alaluokkaa ja neljä yläluokkaa sekä niistä yksi pääluokka, jotka on kuvattu kuviossa 12.



KUVIO 12. Työpajatyöskentelyn sisällönanalyysi

Aineistosta löydettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen neljä erilaista käsitettä, jotka toimivat yläluokkina 12 alaluokan käsitteelle. Alaluokat *suunnittelu*, *roolit*, *asiantuntijuus*, *kirjaaminen* muodostivat yläluokan **moniammatillinen toiminta**. Alaluokat *aikataulut* ja *kalenterointi* sekä *tiedonjakaminen* muodostivat yläluokan **asiakasvastaavan tiimin yhteinen aika**. Alaluokat *asiakkuus*, *asiakashyöty* sekä *toteutuksen suunnittelu* puolestaan muodostivat yläluokan **yritysassiakasyhteistyö**. Alaluokat *työpaikkaselvitystyökalu*, *työterveyshuollon palvelupaketti* muodostivat yläluokan **työvälineet**. Yläluokista muodostui pääluokka, joka nimettiin **moniammatillisen työpaikkaselvitysprosessin kulmakivet**.

Käsitteellistäminen tehtiin pelkistettyjä alkuperäisilmaisuja käyttäen.

Sisällönanalyysissä selkeimpänä tarpeena nousi esille asiakasvastaavan tiimin yhteinen aika, joka muodostuu muun muassa aikataulutuksesta ja kalenteroinnista. Moniammatillisen työskentelyn lisääntyessä uudessa työpaikkaselvitysprosessissa aikatauluttaminen tuli haasteellisemmaksi ja tarvittiin apuvälinettä aikatauluttamisen hahmottamiseksi. Aikataulutuksen haasteiden noustessa esille eri kehittämistyön vaiheissa sekä omien käyttökokemusten pohjalta todettiin, että apuvälineeksi luotuja lomakemalleja voitaisiin lähteä hyödyntämään laajemmin työterveyden moniammatillisissa tiimeissä työpaikkaselvityksissä. Jatkoimme lomakkeiden työstämistä kehittämisryhmässä täydentämällä siihen uuden työpaikkaselvitysprosessin kaikki vaiheet ja niiden sisällön kuvaukset Terveystalon työpaikkaselvitysprosessin mukaisesti. Lomakkeeseen laadittiin mahdollisuus aikatauluttaa prosessi vaiheittain sekä nimetä vastuuhenkilöt ja heidän roolinsa. Tutkijat testasivat erilaisia versioita aikataulutusalomakkeista työpaikkaselvitysten aikatauluttamiseen omassa työssään moniammatillisissa tiimeissä ja testaamisen jälkeen laadittiin yksi malli kehittämisryhmän arvioitavaksi ja jatkotyöstettäväksi.

Kehittämisryhmässä pohdittiin ja arvioitiin käyttökokemuksia lomakkeen käytettävyydestä ja hyödyistä. Kehittämisryhmässä ehdotettiin, että lomakkeeseen sisällytettäisiin myös työpaikkaselvitysprosessin riskit. Terveystalon työpaikkaselvitysprosessin aikataulutukseen liittyviä riskejä ovat: riittämätön valmistautuminen, tiimin yhteisen ajan puute valmistautumisessa, prosessi vaatii enemmän aikataulutusta tiimille, työterveyden rooleista ja vastuista prosessissa ei ole sovittu, ja aikataulutusta ei ole vastuutettu kenellekään tai tehty ajoissa.

Aikataulutusalomaketta työstettiin ja hiottiin kehittämisryhmän ehdotusten pohjalta, Kehittämisryhmässä tehtiin suunnitelma lomakkeen esittelemisestä ja käyttöönotosta. Ehdotettiin työterveyden johtoryhmälle, että työpaikkaselvityksen aikatauluttamisen apuvälineeksi luotu

lomake esitellään työterveyden koulutusmeetingissä yhtäaikaaisesti koko työyhteisölle, jolloin tietoisuus lomakkeesta ja sen käytettävyydestä tulisi moniammatillisten tiimien ulottuville ja lisäksi olisi mahdollisuus tarkastella ja arvioida lomakkeen käytettävyyttä moniammatillisesti ja saada mahdollisia kehittämisideoita tai korjaustarpeita lomakkeen rakenteeseen.

#### **4.7 Työpajatyöskentelyn tulokset**

Työpajatyöskentelyssä saatiin vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen, moniammatilliseen työpaikkaselvityksen kehittämiseen sekä asiakashyötyyn. Työpajatyöskentelyn aineistosta nousi neljä päätulosta, jotka olivat moniammatillinen toiminta, asiakasvastaavan tiimin yhteinen aika, yritysasiakasyhteistyö sekä työvälineet. Seuraavassa luvussa kuvaamme työpajatyöskentelystä saadut tulokset moniammatillisessa työpaikkaselvityksessä hyvin toimivista asioista, kehittämisen kohteista sekä hyödyistä yritysasiakkaalle.

#### **Moniammatillinen toiminta työpaikkaselvityksessä**

Moniammatillinen toiminta muodostui *suunnittelusta, rooleista, asiantuntijuudesta ja kirjaamisesta.*

*Suunnittelu* alaluokassa nousi esiin moniammatillinen työn suunnittelu. Työntekijät näkivät tarpeellisenä koota alkuun yhteen koko moniammatillinen tiimi, jossa mietitään moniammatillisesti esikyselyn tekoa ja esikyselyn kysymysten valintaa. Suurin osa työntekijöistä kokee tärkeänä, että esikyselyt katsotaan moniammatillisesti ja sen jälkeen päätetään ketkä osallistuvat työpaikkaselvityskäynnille ja mihin asioihin käynnillä kiinnitetään huomiota. Työntekijät kokivat, että psykososiaalisiin kuormitustekijöihin liittyvät kysymykset otetaan aina mukaan esikyselyyn. Esimieshaastattelu työterveyspsykologin toimesta tehdään tarvittaessa ja haastattelusta on tärkeä sopia jo työpaikkaselvitysprosessin alussa. Esimieshaastattelun tieto on hyvä olla tiimillä käytössä työpaikkaselvityskäynnillä.

*“Lisätään tiedottamista moniammatilliselle tiimille suunnitteluvaiheessa. Sähköpostia koko tiimille.”*

*“Suunnittelun ja valmistelun tekee hoitaja.”*

*“Moniammatillisesti suunnitellaan, kuka menee käynnille.”*

*Roolit* alaluokassa nousi esiin ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden erilaiset roolit työpaikkaselvitysprosessissa. Työntekijät näkivät työterveyshoitajan roolina hoitaa työpaikkaselvityksen aikataulutuksen ja agendan lähettämisen. Työterveyshoitajan koettiin myös tuntevan asiakasyritys parhaiten. Työterveyslääkärin toivottiin tekevän yksinkin työpaikkaselvityskäyntejä, koska se olisi tehokasta. Pienissä yrityksissä puolestaan työterveyslääkäri voisi olla mukana suunnittelussa ja lopuksi raportin tarkastelussa. Työntekijät kannustivat moniammatillisen tiimin jäseniä rohkeasti vaihtamaan roolejaan. Olisi tärkeää joustavasti roolittaa työtä ja että jokainen kantaisi vastuun yhdessä yritysasiakkaasta. Esimerkiksi työterveyslääkäri ja –fysioterapeutti voisivat kirjata tietokoneella suunnittelu- ja raportointivaiheessa, tai mennä kahdestaan työpaikkakäynnille altisteiseen paikkaan. Työfysioterapeutin olisi työntekijöiden mukaan tärkeää olla mukana työpaikkaselvitysprosessissa. Jos työfysioterapeutti ei osallistu käynnille, niin hän voisi osallistua suunnitteluun ja raportointiin ainakin. Työfysioterapeutti voisi tehdä työpaikkakäyntejä työterveyshoitajan kanssa kahdestaankin.

Työpsykologin roolina ovat esimieshaastattelut. Lisäksi työterveyspsykologin nähtiin hyväksi osallistua työpaikkaselvityskäynnille, jos esikartoituksissa nousee esiin psykososiaalista kuormitusta. Pidettiin tärkeänä, että työpaikkakäynnin aikana jokainen ammattiryhmä huomioi omalta osaltaan esikyselyissä ja muissa esiselvityksissä nousseet asiat. Ne voivat poikia myös suunnattuja työpaikkaselvityksiä. Käynnillä myös voidaan jalkautua eri paikkoihin työpaikalla, eikä kuljeta välttämättä yhtenä ryhmänä. Esimerkiksi työfysioterapeutti katsoo ergonomia-asioita ja työterveyspsykologi voi jatkaa haastattelemalla työntekijöitä tai työsuojelua. Sairaustapaukset puhututtivat ryhmää, eli miten toimitaan, jos joku moniammatillisen tiimin jäsenistä sairastuu, eikä pääsekään työpaikkaselvityskäynnille. Osa oli sitä mieltä, että työpaikkakäynti toteutetaan, esimerkiksi työterveyslääkäri ja –fysioterapeutti voivat mennä käynnille kahdestaan, tai lääkäri yksinkin.

*“TPS prosessin eri vaiheissa moniammatillisuutta, ei tarvii kaikissa vaiheissa.”*

*Asiantuntijuus* alaluokassa ryhmien keskusteluissa esiin nousee työfysioterapeutin asiantuntijuus tuki- ja liikuntaelinasioissa, mihin liittyviä tarpeita koettiin olevan jokaisessa asiakasyrityksessä. Lisäksi ergonomiosaamista työfysioterapeutin toimesta koettiin tarvittavan etenkin ensimmäisellä perusselvityskäynnillä yrityksessä. Toisaalta oltiin myös sitä mieltä, että työfysioterapeutin osallistumisen tarvetta perusselvityskäynnille olisi hyvä arvioida etukäteen

asiakasyrityksen täyttämien esikyselyjen perusteella. Ryhmissä keskusteltiin myös suunnattujen työpaikkaselvitysten hyödyistä, jolloin ergonomiaan ja psykososiaalisiin kuormitustekijöihin voi keskittyä erillisellä käynnillä. Keskusteluissa todettiin, että työfysioterapeutin osallistuminen työpaikkaselvitykseen tuo vastinetta yrityksen palvelusta maksamalle rahalle. Myös psykososiaaliset tekijät asiakasyrityksissä koettiin tärkeinä ja sen vuoksi koettiin hyvänä, että työterveyspsykologi osallistuisi työpaikkaselvitykseen. Työpaikkaselvitysprosessin alussa työterveyspsykologi osallistuu esimieshaastatteluun. Etenkin työterveyspsykologin ja työyhteisön osallistuminen työpaikkaselvitysprosessiin ja palautetilaisuuteen koettiin tärkeänä silloin, kun esikyselyissä ja työpaikkakäynnillä on noussut psykososiaalista kuormitusta.

*“Työfysioterapeutin osallistumisen tarve arvioidaan esikyselyjen perusteella. Perusselvityksessä työfysioterapeutin asiantuntijuuden hyödyntäminen prosessissa.”*

*“Esimieshaastattelussa valmistetaan esimiestä perusselvityskäyntiin, jos kartoituksissa noussut esille ongelmia.”*

*“Työterveyspsykologin kuuluminen työpaikkaselvitysprosessiin on tarpeellista, mutta vaatii vielä ajatustyöstöä, että se olisi itsestään selvyys.”*

*Kirjaaminen* alaluokassa nousi esille raportin kirjaaminen. Työntekijät näkivät hyvänä sen, että jokainen ammattiryhmä työstäisi raporttia omalta osaltaan vuorotellen ja jatkotoimenpiteet tuotettaisiin yhdessä moniammatillisesti. Raportin allekirjoittaa se, joka on ollut fyysisesti työpaikkakäynnillä mukana.

*“Työfysioterapeutti ja työterveyslääkäri voisi myös olla palaverissa se, joka käyttää tietokonetta. Voidaan neuvoa toinen toisiaan. Tarviiko sen aina olla se sama henkilö (työterveyshoitaja). Kuormittaa työterveyshoitajia. Rohkeasti voi vaihtaa rooleja.”*

*“Työpaikkakäynnin jälkeen jokainen ammattiryhmä tekee raporttia omalta osaltaan. Yhdessä päätetään jatkotoimenpiteet.”*

### **Asiakasvastaavan tiimin yhteinen aika**

Asiakasvastaavan tiimin yhteinen aika muodostui *aikataulutuksesta ja kalenteroinnista sekä tiedonjakamisesta.*

*Aikataulutus ja kalenterointi* alaluokassa nousi esiin työterveyshoitajan rooli. Yhteisesti nähtiin hyväksi, että aikataulutus olisi hyvä olla työterveyshoitajan tehtävänä, vaikka myös koettiin, että

aikataulutuksesta olisi tärkeää sopia yhdessä. Työterveyshoitajan nähtiin käynnistävän työpaikkaselvitysprosessin ja olevan tärkeässä roolissa aikataulutuksen koordinoinnissa. Työntekijöiden mukaan oli tärkeää aikatauluttaa koko työpaikkaselvitysprosessi heti, jotta aikoja löytyisi riittävästi kaikille ammattiryhmille. Kuitenkin työntekijät ajattelivat, että ei ole yhtä oikeaa tapaa aikatauluttaa työpaikkaselvitystä, vaan aikataulutukseen vaikuttaa erityisesti se, millainen yritys on kyseessä. Valtakunnalliset yritykset voivat antaa ajoittain tiukkojakin ohjeita, isommilla yrityksillä voi olla jo vakiintuneet tavat ja pienempien yritysten kohdalla joudutaan miettimään tarkoin, kenen on järkevää osallistua käynnille. Kehittämiseksi tuotiin esille, että yhteinen aika moniammatilliselle tiimille olisi hyvä kalenteroida jo kalenterivuoden alussa, jolloin tehdään vuosisuunnittelua ja katsotaan vuoden työpaikkaselvitykset ja aikataulutetaan ne. Toiveena ajanvarauksiin liittyen oli, ettei käytettäisi kahta kalenteria rinnakkain, vaan keskitetään varaukset DH- eli terveystietojärjestelmän kalenteriin kaikkien ammattiryhmien osalta. Työntekijät esittivät, että olisi hyvä olla jokin aikataulutuksen apuväline, runko tai listaus työpaikkaselvitysprosessin aikatauluttamista varten. Osa kaipasi selkää ohjeistusta minkä mittaisia aikoja varataan mihinkin moniammatilliseen tapahtumaan. Kuukausittain olisi hyvä olla yritysasiakasaikaa kaikkien ammattiryhmien kalenterissa, jolloin voidaan asioita katsoa moniammatillisesti. Kehittämiseksi nousi keskusteluissa esiin yhteisen lyhyen ajan, 15-30min, varaaminen moniammatilliselle tiimille aina ennen työpaikkaselvityskäynnille menoa. Tuolloin suunnitellaan työpaikkaselvitys, päätetään, ketä käynnille osallistuu ja millä tavalla.

*“Yhteinen aika suunnitteluun jo alkuvuonna, jolloin katsotaan kaikki sen vuoden työpaikkaselvitykset, ja mietitään ajankohta.”*

*Tiedonjakaminen* alaluokassa tiedottaminen työpaikkaselvityksistä moniammatilliselle tiimille nähtiin tärkeänä. Työntekijöiden mielestä tärkeintä oli, että tieto työpaikkaselvityksestä tulisi hyvissä ajoin asiantuntijallekin, jotta ehditään orientoitua, katsoa esikyselyitä läpi ja muutoinkin valmistautua käynnille. Myös sähköpostilla voi lähestyä asiantuntijaa, ja ilmoittaa että perusselvitys on alkamassa eli aina ei tarvitse olla moniammatillista tiimiä fyysisesti koolla. Asiantuntijoiden aikojen varaaminen koettiin haastavana, koska heillä kalenteriajat ovat tunnin mittaisia, ja aina koko tuntia ei tarvitse varata. Tuolloin kalenteriin jää vajaa aika. Työntekijät ehdottivat, että tuolloin oltaisiin asiantuntijaan yhteydessä, ja asiantuntijat itse muokkaavat aikataulun loppuajan osalta itselleen sopivaksi. Työntekijät kokivat, että tiimin fyysinen läheisyys, esimerkiksi samassa kerroksessa oleminen, helpottaa moniammatillista työtä ja tiedonjakamista.

*“Moniammatillisuus voi olla muutakin kuin istumista porukalla. Se voi olla esimerkiksi sähköposti asiakasyrityksen asioihin liittyen.”*

## **Yritysassiakasyhteistyö**

Yritysassiakasyhteistyö muodostui *asiakkuudesta, asiakashyödyistä ja työpaikkaselvityksen suunnittelusta.*

*Asiakkuus* alaluokkaan sisältyi yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä. Työntekijöiden mielestä yhteistyöhön vaikuttaa se, millainen asiakasyritys on kyseessä, mm. yrityksen koko, aiempi yhteistyö. Moniammatilliselle tiimille tuttu yritys helpottaa esimerkiksi asiantuntijoiden osallistumista työpaikkaselvitysprosessiin. Uuden ja pienen yrityksen työpaikkaselvityksessä joudutaan työntekijöiden mukaan ottamaan huomioon yrityksen työterveyshuollon sopimuksen laajuus, ja mitä resursseja se mahdollistaa työpaikkaselvitystä ajatellen. Yrityksen maksukykyä ei tulisi ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden taholta olettaa etukäteen. Työntekijät näkevät, että on tärkeää kuulla yritysasiakasta asiassa ensin. Laatu työpaikkaselvityksessä koettiin tärkeänä, ja moniammatillinen työ mahdollistaa sen.

*“Kun kustannuksia esitellään, niin ihan myönteisesti on suhtauduttua ja tähän on panostus työterveyteen yritykseltä.”*

*“Ei oleteta yrityksen maksukykyä.”*

*Asiakashyöty* alaluokkaan liittyi työntekijöiden keskusteluissa lähinnä asiantuntijoiden käytön hyöty työpaikkaselvitysprosessissa asiakkaalle. Työntekijöiden mielestä olisi tärkeää tuoda työpsykologin osallistumisen hyöty esiin selkeästi yritysasiakkaalle. Työterveyspsykologin esimieshaastattelut koettiin hyvänä, ja se tuo työterveyspsykologin asiantuntijuutta tutummaksi yritykselle. Työntekijät kokevat, että moniammatillisen tiimin osallistumisella työpaikkaselvitysprosessiin, voidaan säästyä suunnatuilta selvityksiltä.

*Työpaikkaselvityksen suunnittelu* alaluokassa nousi esiin yritysytymdenpitoon ja työpaikkaselvitykseen liittyvien asioiden sopiminen yrityksen kanssa. Työntekijät kokivat tärkeänä säännöllisen ja jatkuvan yhteydenpidon yritysasiakkaaseen lisäävän luottamusta. Yhteydenotto yritykseen olisi hyvä tehdä koko moniammatillisen tiimin nimissä. Työterveyspsykologin ja työfysioterapeutin osallistumisesta työpaikkaselvitysprosessiin on tärkeää sopia aina etukäteen. Työntekijöiden mielestä on hyvä, että työterveyspsykologi on itse yhteydessä yritykseen ja tarjoaa

esimieshaastattelua ja kertoo sen kestosta ja sisällöstä yrityksen edustajalle. Esimieshaastattelun aikatauluttamisessa on koettu jonkin verran haasteita, mikä nousi esiin workshop-keskustelussa.

*“Kun sovitaan firman kanssa työpaikkaselvityksestä, silloin jo asiantuntija kaupataan mukaan. Se on hyvin luonnollinen asia, että työfysioterapeutti on mukana. Kun on fyysistä työpaikassa, se on sen puolen asiantuntija. Helppo myydä, kun on sovittu etukäteen”*

## **Työvälineet**

Työvälineet muodostuivat työpaikkaselvitystyökalusta ja työterveyden palvelupaketista.

Työpaikkaselvitystyökalussa esiintyi työntekijöiden mielestä hitautta ja kyselyt olivat lisäksi hitaita laatia. Työpaikkaselvityksen esikyselyihin nähtiin tarvetta lisätä psykososiaaliseen kuormitukseen liittyvä kysymyspatteristo, sekä eri toimialoille valmiita kysymyspaketteja. Altisteisen työn raportointi on työntekijöiden mielestä vaikeaa ja raporttipohja ei ohjaa huomioimaan riittävästi työpaikkaselvitykseen liittyviä asioita. Raportti koettiin näyttävän yritysasiakkaalle sekavalta ja epäloogiselta. Työterveyden palvelupaketti nousi yhdeksi kehittämisideaksi workshop keskustelussa. Palvelupaketti voisi olla kiinteähintainen moniammatillinen tuote yritysasiakkaalle. Tässä palvelupaketissa yritys tietäisi moniammatillisesti toteutetun työn palvelukokonaisuuden kokonaishinnan etukäteen. Epäröintiä ja pohdintaa em. mallin toimivuudesta aiheutti se, että pystyisikö moniammatillinen tiimi sitoutumaan tiettyyn aikatauluun ja hintaan ja miten kustannukset ja tuotot jakaantuisivat tehdystä työstä asiantuntijoille ja ammattihenkilöille.

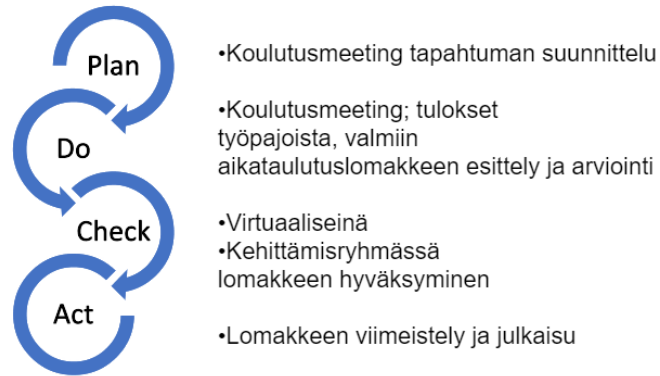
*“Tulisi olla eri toimialoille valmiit kysymyspaketit.”*

*“Voisiko olla ”tuote/paketti” pienen toimistotyöyrityksen moniammatilliseen työpaikkaselvitykseen? Etenkin uuden yrityksen? Pystyisimmekö sitoutumaan tiettyyn aikatauluun ja hintaan?”*

## **4.8 Koulutusmeeting**

Tässä luvussa kuvaamme tutkimuksellisen kehittämistyön neljännen syklin, jossa suunnittelemme, toteutamme ja arvioimme koulutusmeetin -tapahtuman sekä analysoimme koulutusmeetingistä saadun aineiston ja siitä nousseet jatkokehittämiskohteet (kuvio 13).





KUVIO 13: Tutkimuksellisen kehittämistyön neljäs sykli

Terveystalo Oulussa järjestetään työterveyden moniammatillisille tiimeille yhteisiä koulutusmeeting -tapahtumia noin kuusi kertaa vuodessa. Koulutusmeeting on koulutuksellinen ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden tapaaminen, jossa on tarkoituksena kehittää työterveyden toimintatapoja yhdessä henkilöstön kanssa. Tutkimussuunnitelmassa sovitun mukaisesti varattiin yksi koulutusmeeting tapahtuma tämän toiminnallisen kehittämisprosessin päätöstilaisuudeksi. Koulutusmeetingin sisältö suunniteltiin yhdessä kehittämisryhmän kanssa. Koulutusmeetingin toteuttamiseen osallistui koko kehittämisryhmä.

Koulutusmeeting toteutettiin tunnin mittaisena tapahtumana päätoimipisteessä sekä erillisyyksiköissä Lync -etäyhteyden välityksellä. Koulutusmeetingiin osallistui yhteensä 41 henkilöä. Tämä koulutusmeeting oli tämän kehittämistyön viimeinen toiminnallinen vaihe. Koulutusmeetingissä oli tavoitteena esitellä työyhteisölle työpajatyöskentelystä saatu tuotos sekä kehittämisideat moniammatillisen työpaikkaselvityksen toteuttamiseen ja kehittämiseen ja nostaa keskusteluun yritysasiakkaalle tuleva hyöty moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvityksestä. Lisäksi tavoitteena oli saada työterveyden ammattihenkilöiltä ja asiantuntijoilta reaaliaikaista arviointia aikatauluslomakkeen käytettävyydestä moniammatillisen työpaikkaselvityksen aikatauluttamiseen ja sen jatkokehittämiseen. Koulutusmeetingistä haluttiin tehdä mukava ja keskusteleva yhteinen moniammatillinen kohtaaminen, jossa moniammatillisen työpaikkaselvityksen prosessimaisuus, eri ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden roolit prosessin vaiheissa ja aikataulutuksen merkitys tulisivat näkyväksi. Aikataulu oli hyvin tiivis, joten aikataulussa pysymiseksi oli sovittu, että yksi osallistujista huolehtii koko tapahtuman ajan suunnitellussa aikataulussa pysymisestä. Aikataulu toteutui suunnitellusti, vaikka hivenen kiireen tuntua oli koulutusmeetingin loppuvaiheessa.

Tilaisuuden aluksi osallistujille esiteltiin koulutusmeetingin työskentelyn tavoitteet ja työpajatyöskentelyn analysoitu aineisto pääpiirteittäin sekä Terveystalon työpaikkaselvitysprosessikaavio ja laatutyön pohjalta työpaikkaselvitysprosessiin liitetyt riskit. Työpajatyöskentelyssä esille nousi samoja työpaikkaselvitysprosessiin liittyviä riskejä, kuin Terveystalon prosessikaaviossa. Tutkimuksellisen kehittämistyömme jokaisessa syklissä esiin nousi moniammatillisen työskentelyn aikataulutuksen ongelmat, jonka vuoksi tässä koulutusmeetingissä pyrimme ratkaisemaan aikataulutuksen haasteita moniammatillisesti keskustellen ja tuomalla apuvälineen aikataulutuksen avuksi. Esittelimme työpajatyöskentelyn ryhmätöistä saadun tuloksen moniammatillisen työpaikkaselvityksen aikataulutuksen ongelmista sekä kehittämämme aikataulutuslomakkeen ja sen käytön tarkoituksen moniammatillisen työpaikkaselvityksen aikataulutamisessa. Aikataulutuslomake (liite 4) oli laadittu Terveystalon työpaikkaselvitys prosessimallin mukaisesti eritellen vaiheet suunnittelu, valmistautuminen, toteutus, raportointi ja seuranta.

Halusimme kokeilla työyhteisön osallistamiseen uudenlaista sähköistä virtuaalialustaa, jolla olisi mahdollista antaa palautetta, kommentoida tai tuottaa kehittämisideoita nimettömänä koulutusmeetingin aikana. Valitsimme yhteisen keskustelun ja palautteenannon välineeksi nettipohjaisen interaktiivisen Padlet-virtuaalialustan. Padlet on sähköinen virtuaaliseen, fläppipaperi tai ilmoitustaulu, minne osallistajat voivat viedä tekstiä, kuvia, liitetiedostoja ja linkkejä. Samalla kun joku osallistujista kirjoittaa seinälle, postauksen näkevät myös kaikki muut osallistajat. Postauksen voi halutessaan tehdä nimettömänä. Padlet-virtuaalialustaa käytetään usein esimerkiksi aivoriihitoiminnassa ja ryhmätöissä. Osallistujalla oli mahdollisuus käyttää Padlet-virtuaalialustaa älylaitteeltaan tai tietokoneeltaan. Sovelluksen ominaisuuksia voi hyödyntää parhaiten silloin, kun osallistajat työskentelevät tablettitietokoneella, mutta sovellusta voi käyttää myös mobiilipuhelimelta tai tietokoneelta. (Silmälä, 2018, viitattu 19.5.2019.)

Osallistujille esiteltiin Padlet-virtuaalialustaa, ja opastettiin sen käyttö koulutusmeetingin. Padlet-virtuaalialustalle osallistajat kommentoivat reaaliaikaisesti työpaikkaselvitysprosessin aikataulutuslomakkeeseen liittyviä näkemyksiä ja ajatuksia. Osallistajat saivat arvioida aikataulutuslomaketta ja sen käyttömahdollisuuksia sekä antaa kehittämis ehdotuksia lomakkeeseen ja sen käyttöön jatkossa. Padlet-virtuaalialustalle oli laadittu kolme valmista kommentointikenttää: 1. otan aikataulutuslomakkeen käyttöön, 2. työpaikkaselvityslomakkeeseen liittyvät kommentit ja 3. Kommenttikenttä koulutusmeetingin keskustelua varten. Kommentoinnille varattuun tilaan saattoi antaa vapaamuotoista palautetta sekä myönteisiä tai kielteisiä "peukkuja".

Koulutusmeetingiin virtuaalialustan ladanneista ei saatu tarkkaa tietoa, sillä sovelluksen avanneiden lukumäärää ei ollut mahdollista seurata. Havainnoiden noin viidesosalla paikan päällä koulutusmeetingiin osallistuneista Padlet-virtuaalialusta oli ladattuna ja kehittämisehdotuksia annettiin muun muassa seuraavasti:

*“Yksi moniammatillisen työn este on, että tieto uusista, erityisesti pienistä yrityksistä ei tule työterveyslääkärille. Miten saisimme tiedottamisen uudesta yrityksestä koko tiimille kuntoon?”*

*“TPS aikataulutusta ja suunnittelua varten kalenterit tulisi olla pidemmälle ajalle eli koko vuodelle kaikille.”*

*“Ammatinharjoittajien osallistuminen koulutuksiin, ajan tasalla pysyminen esim. Uusien työkalujen suhteen.”*

*“Mikäli asiantuntija ei pääse mahdollisesti osallistumaan työpaikkakäynnille, niin kysytään asiantuntijalta etukäteen.”*

*“Työpaikkaselvityksen vaihe vaiheelta aikatauluttaminen hyvä idea. Osalla ammattiryhmistä saattaa tosin tuottaa ongelmia, kun aikataulut ovat pitkälle sovittuja.”*

Osallistujat, joilla oli Padlet-virtuaalialusta käytössä, pystyivät antamaan mielipiteensä aikatauluslomakkeen käyttöönotosta emojijen (👍👎) avulla. 80 % vastaajista aikoi ottaa lomakkeen arkityöhön käyttöönsä, 20 % ei halunnut tässä vaiheessa ottaa lomaketta käyttöön. Osallistujien oli mahdollista kommentoida ja antaa palautetta viikon ajan koulutuksen jälkeen, mutta koulutusmeetingin jälkeen palautteita ei enää tullut. Padlet-virtuaalialustan kommentoinnille olisi pitänyt olla enemmän aikaa ja oma tilansa, mutta sitä aikataulu ei mahdollistanut. Olisi ollut myös eduksi, että Padlet-virtuaalialusta olisi ohjeistettu asentamaan mobiililaitteelle jo etukäteen ennen koulutusmeetingiä, koska Padlet-virtuaalialusta oli lähes kaikille uusi väline ja olisi vaatinut jonkin verran etukäteen perehtymistä.

Koulutusmeetingissä ehdotettiin, että työpaikkaselvityksen ydin eli terveydellisen merkityksen arviointi, tulee lisätä aikatauluslomakkeen sisältösarakkeeseen, jotta se tulee aina huomioitua työpaikkaselvitysprosessissa. Hyvällä aikatauluttamisella mahdollistetaan työpaikkaselvitysten jakautuminen koko vuodelle tasaisesti ja mahdollistetaan se, että moniammatillisen tiimin jäsenillä on mahdollisuus aikatauluttaa osallistuminen työpaikkaselvitysprosessiin. Asiakasvastaavien tiimien nimeämisessä on tavoitteena, ettei työpareja lisätä vaan samat moniammatilliset tiimit toimivat mahdollisimman paljon yhteisissä asiakkuuksissa. Lisäksi tiimin toisen asiakasvastaavan työterveyshoitajan roolia olisi jatkossa tavoitteena vahvistaa moniammatillisessa työskentelyssä.

Koulutusmeetingin osallistajat kokivat hyvänä, että lomake perustuu Terveystalon työpaikkaselvitysprosessimalliin.

Koulutusmeetingissä heräsi keskustelua siitä, voiko asiantuntija esim. työfysioterapeutti kirjata työpaikkaselvitysraporttiin terveydellisiä- ja työkykymerkityksiä ja suosittaa toimenpiteitä, jos hän ei ole työpaikkaselvityskäynnillä mukana. Työpaikkaselvitys on prosessi, jonka eri vaiheissa voi eri ammattihenkilöt ja asiantuntijat toimia. Koulutusmeetingissä keskusteltiin siitä, että yrityksiä olisi hyvä informoida nykyisestä työpaikkaselvityksen prosessimaisuudesta ja että moniammatillinen tiimi osallistuu työpaikkaselvitykseen prosessiin eri vaiheissa. Työntekijöiden mielestä olisi tärkeää tuoda työpsykologin osallistumisen hyöty esiin selkeästi yritysasiakkaalle. Työterveyspsykologin esimieshaastatteluja pidettiin hyvänä, koska se tuo työterveyspsykologin asiantuntijuutta tutummaksi yritykselle ja mukana olo tuo organisaatioon, ryhmädynamiikkaan, johtamiseen ja työyhteisötaitoihin liittyvää näkökulmaa yrityksen johdolle. Moniammatillisesti toteutetussa työpaikkaselvityksessä yritysasiakkaalle tuotetaan laadukkaita ja osuvia toimenpide-ehdotuksia, joiden avulla työpaikka voi paremmin huolehtia työntekijöiden terveydestä, motivaatiosta ja työn sujumisesta. Moniammatillisesti toteutetun työpaikkaselvityksen koettiin olevan perusteellisesti tehty.

Työpajoista saadut ajatukset, ehdotukset sekä kehittämissideat edellisistä kehittämistyön vaiheista oli koottu koulutusmeetingiin työpaikkaselvitysprosessikaavion mukaisessa järjestyksessä. Tulosten esittäminen työpaikkaselvityksen prosessin kulun mukaisesti havainnollisti ja konkretisoi työpajoista saadut tuotokset työpaikkaselvitysprosessin eri vaiheisiin. Koulutusmeetingissä nostettiin esille työpajojen ryhmien värien mukaisesti ryhmistä nousseita kehittämissideoita ja ajatuksia, mikä vahvisti tulosten luotettavuutta.

Koulutusmeetingissä päätettiin ottaa aikatauluslomake käyttöön. Lomakkeeseen tehtiin ennen käyttöönottoa koulutusmeetingissä saatujen palautteiden pohjalta viimeistelyä siten, että työpaikkaselvityksen ydin eli terveydellisen merkityksen arviointi, lisättiin aikatauluslomakkeen sisältösarakeeseen, jotta se tulee aina huomioitua työpaikkaselvitysprosessissa. Sen jälkeen aikatauluslomake vielä kertaalleen arvioitiin ennen käyttöönottoa kehittämiss ryhmässä sekä Terveystalon työterveyden johtoryhmässä. Aikatauluslomake tallennettiin Terveystalo Oulun työterveyden Intraan, josta se on käytettävissä Oulun työterveyden asiakasvastaaville tiimeille.

## 5 POHDINTA

Opinnäytetyömme oli toimintatutkimuksena toteutettu kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli kartoittaa kokemuksia moniammatillisen työpaikkaselvityksen toteutumisesta Terveystalon työterveyden työpaikkaselvitysprosessissa Oulun yksikössä sekä kehittää moniammatillista työskentelyä työpaikkaselvitysprosessissa. Lisäksi tavoitteena oli moniammatillisen työskentelyn kehittyminen työpaikkaselvitysprosessissa työterveyden ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kesken asiakasyritysten hyödyksi.

### 5.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten tarkastelu

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtötilanteessa moniammatillista yhteistyötä tehtiin eniten työpaikkaselvityksen toimenpide-ehdotusten laadinnassa, esikyselyiden analysoinnissa ja raportin laadinnassa. Vähiten yhteistyötä tehtiin työpaikkaselvityksen toimenpide-ehdotusten seurannassa, useimmiten toimenpide-ehdotusten seuranta toteuttivat työterveyshoitajat. Työterveyshoitajat- ja lääkärit tekivät työpaikkaselvityksessä eniten yhteistyötä keskenään. Työfysioterapeutit olivat mukana erityisesti työpaikkakäynneillä ja toimenpide-ehdotusten laadinnassa. Työterveyspsykologit olivat vähiten mukana työpaikkaselvitysprosessissa. Työterveyshoitajat tekivät työpaikkaselvityksiä itsenäisesti eniten, mutta työterveyslääkärit eivät taas tehneet työpaikkaselvityksiä itsenäisesti lainkaan. Työterveyspsykologit ja työfysioterapeutit osallistuivat usein vain suunnattuihin työpaikkaselvityksiin, jotka toteutettiin perustyöpaikkaselvityksen jälkeen omana prosessinaan. Suuremmissa yrityksissä moniammatillista yhteistyötä toteutettiin työpaikkaselvitysprosessissa enemmän kuin pienemmissä yrityksissä. Myös Mikkonen (2009) toteaa kyselytutkimuksessaan, että moniammatillista tiimityötä tehtiin enimmäkseen työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin kesken. Samaan tulokseen ovat päätyneet tutkimuksissaan Giese & Cook (2014, viitattu 28.5.2021) ja World Health Organization (2013, viitattu 28.5.2021). Työfysioterapeuttiin oltiin yhteydessä viikoittain ja työterveyspsykologisiin paljon harvemmin. Mikkosen tutkimuksessa todettiin, että moniammatillisen työskentelyn ei katsottu toteutuneen, jos asiantuntijat eivät olleet mukana tiimityössä. Omassa tutkimuksellisessa kehittämistyössämme totesimme, että työterveyden asiakasvastaavissa tiimeissä työpaikkaselvitysprosesseissa toimittiin usealla eri tavalla;

työpaikkaselvityksiä tekivät työterveyshoitajat usein yksin tai parityönä työterveyshoitajan ja -lääkärin kesken.

Yhteisen ajan puute sekä aikataulutuksen haasteet nousivat esille kaikissa tutkimuksellisen kehittämistyömme vaiheissa. Terveystalon uudessa työpaikkaselvitysprosessissa oli useita vaiheita, jotka vaativat aikataulutusta. Koko prosessi oli tarpeellista olla aikataulutettu ennen työpaikkaselvityskäyntiä, kun aikaisemmin riitti, että varattiin etukäteen lyhyt valmistelu-aika, työpaikkaselvityskäynti- ja raportointiaika työterveyshoitajalle ja -lääkärille. Myös Halmetoja (2012) on todennut tutkimuksensa pohjalta, että moniammatillisuuden suurimpana haasteena työssä on yhteisen ajan puute. Kettunen & Lohi (2020) esittivät myös tuloksissaan, että moniammatillisen yhteistyön haasteena ovat muun muassa yhteisen ajan puute kiireisessä työyhteisössä, sekä eriävät käytänteet.

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtötilanteessa monivaiheisen työpaikkaselvitysprosessin aikataulutaminen oli aikaa vievää ja haasteellista. Ei tiedetty ketkä osallistuisivat työpaikkaselvitysprosessiin ja asiantuntijoille oli haasteellista varata yhteistä aikaa muun tiimin kanssa. Asiantuntijoiden kalenterit olivat eri tavalla jaksotettu kuin ammattihenkilöillä, työterveyshoitaja ei tiennyt voiko aikoja varata tai kalenterin jaksotusta muuttaa kysymättä asiantuntijalta. Asiantuntijoilla ei ollut riittävästi vapaita aikoja, kun aikataulutaminen jäi liian lähelle tulevaa työpaikkaselvitystä. Moniammatillista työtä tehtäessä on tärkeää, että toimitaan yhteisten toimintamallien mukaan, jotta ajanvaraus olisi selkeää kaikille ammattiryhmille. Männistö (2021) ja Lystilä (2020) ovat saaneet tutkimuksissaan vastaavia johtopäätöksiä, joiden mukaan moniammatillisen tiimin toiminnassa kehittämistarpeiksi koettiin sovittujen toimintatapojen noudattaminen, sillä tutkimusaineiston mukaan tiiminjäsenet toimivat joskus omalla totutulla tavallaan, eivätkä huomioi työterveysyhteistyössä sovittuja toimintatapoja. Tämä tuo haastetta moniammatillisen työn toteuttamiseen työterveyshuollossa.

Työpaikkaselvityksen aikataulutusta hyödytti tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tuotettu aikataulutuslomake, joka auttoi kaikkien työpaikkaselvityksen prosessin vaiheiden hahmottamista, joihin oli tarpeellista varata moniammatilliselle tiimille yhteistä aikaa. Aikataulutuslomakkeen avulla moniammatilliselle tiimille ja aikataulutusta koordinoivalle, yleensä työterveyshoitajalle, hahmottui työpaikkaselvitysprosessin eteneminen sekä kenelle, missä vaiheessa ja minkä verran tarvittiin aikataulutusta yhteistä aikaa työpaikkaselvityksen moniammatilliseen työskentelyyn työpaikkaselvitysprosessin aikana. Myös Mannisen (2007)

raportin mukaan työterveyshoitajan katsottiin olevan työterveyshuoltotoiminnan koordinoija, samoin kuin Giese ym. (2014) ja Wachs (2005) kuvaavat artikkeleissaan eri maissa työterveyshoitajan vastaavan työterveyspalveluista ja organisoivan työterveyspalveluja. Työterveyshoitaja vaikutti merkittävästi siihen, miten asiakasyritys työterveyshuollon voimavaroja käytti (Manninen 2007). Terveystalon (2018) toimintaohjeen mukaan työterveyshoitajan rooli on koordinoida asiakasvastuussaan olevien yritysasiakkaiden työpaikkaselvitysten aikataulutus koko moniammatilliselle tiimille. Kun suunniteltavana oli useampia työpaikkaselvityksiä samalle aikajaksolle, aikatauluslomake selkeytti ja helpotti useiden työpaikkaselvitysten kokonaisuuksien hallintaa. Aikatauluslomake toimi hyvänä työkaluna, jos asiakasvastaava työterveyshoitaja sairastui tai jäi pois työstä. Tilalle tullut työterveyshoitaja saattoi helposti hahmottaa, miten työpaikkaselvitysprosessin eteneminen on suunniteltu. Aikatauluslomake toimii koko moniammatilliselle tiimille ja erityisesti aloittelevalle työterveyshoitajalle hyvänä apuna jäsentämään työpaikkaselvityksen prosessia. Terveystalon työterveyden ajanvarausjärjestelmän avulla ei ollut mahdollista saada moniammatillisen työpaikkaselvityksen aikataulutuksista selkeitä listauksia. Aikatauluslomakkeelle laaditun työpaikkaselvitysprosessin suunnitelmasta oli mahdollista avata yritysasiakkaalle työpaikkaselvitysprosessin kokonaisuus ja työpaikkaselvitysprosessista muodostuvat kustannukset.

Moniammatillisen tiimin vahva monialainen ja monipuolinen osaaminen hyödytti yritysasiakasta, silloin kun työpaikkaselvityksessä jokaisen tiimin jäsenen osaaminen otettiin aktiiviseen käyttöön. Moniammatillinen työskentely tuotti kustannustehokkaasti oikein kohdennettuja ja vaikuttavia toimenpide-ehdotuksia työpaikkaselvityksissä, joista yritysasiakas hyötyi. Helinin (2016) tutkimuksen tulosten mukaan onnistunut moniammatillinen yhteistyö vahvistaa asiakkaan edun toteutumista, tuottaa yhteistyötoimijalle hyötyä ja sen avulla toteutetaan organisaation tavoitteita. Begleyn (2009) mukaan tärkein syy moniammatillisen tiimin perustamiselle on oletus, että moniammatilliset tiimit hoitavat tehtävän tehokkaammin kuin yksilöt, koska moniammatilliset tiimit koostuvat hyvin erilaisista emotionaalisista, sosiaalisista, ammatillisista ja koulutustaustoista. Mannisen (2007) mukaan parhaiten työterveyshuollon moniammatillinen yhteistyö toteutuu toiminnan suunnittelussa, työpaikkaselvityksissä ja työkyvyn arvioinnissa. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä nousi esille, että moniammatillisen asiakasvastaavan tiimin jäsenille kertyi yrityksestä myös ns. hiljaista tietoa, jonka hyödyntäminen työpaikkaselvitysprosessissa toi kokonaisvaltaista ja syvempää näkemystä yrityksen ja sen työyhteisön yksilöllisistä tarpeista. Työpaikkaselvitystä tuki moniammatillisen tiimin jatkuva aktiivinen ja säännöllinen yhteydenpito ja tiedon jakaminen tiimille, jolloin syntyi yhteinen

näkemyksistä, mitä asiakasyritykseen kuuluu ja mitä tarpeita yritykseltä on työterveyden toimenpiteille.

## 5.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin pohdintaa

Terveystalon työterveyshuollossa oli kehitetty viimeisten vuosien aikana keskeisintä työterveyden perusprosessia, työpaikkaselvitysprosessia. Uudistuksessa oli tavoitteena työpaikkaselvitysprosessin läpinäkyvyyden ja vaikuttavuuden lisääntyminen. Työpaikkaselvitysprosessiin haluttiin tuoda lisää moniammatillisuutta sekä tehdä prosessi selkeämmäksi, sujuvammaksi ja kustannustehokkaammaksi. Opinnäytetyömme aihe nousi työelämän kehittämistarpeista ja aiheen avulla saatoimme kehittää käytännön toimintaa moniammatillisessa työpaikkaselvityksessä esimerkiksi ohjeistamalla, järjehtämällä tai tehostamalla yhteistyötä. Opinnäytetyön aihe innosti ja oli mielenkiintoinen ajankohtaisuuden ja haasteellisuuden vuoksi. Moniammatillisen työskentelyn kehittäminen oli ollut työterveydessä jo vuosia kehittämisen kohteena, mutta käytännössä aito ja suunnitelmallinen yhteistyö edistyi hitaasti. Poisoppiminen aikaisemmista työskentelytavoista ei ole välttämättä ollut helppoa tai nopeaa. Tärkeää kehittämistyössä oli, että koko organisaatio toimii samansuuntaisesti kohti yhteistä tavoitetta ja moniammatillista toimintamallia. Kehittämistehtävän tuloksia oli tarkoitus hyödyntää Terveystalossa moniammatillisen työotteen kehittämisessä työpaikkaselvitysprosessissa.

Kehittämisen syklit toteutettiin nopealla aikataululla puolen vuoden aikana. Tutkimukselliselle kehittämistyölle asetettu kehittämissyöryhmä oli aktiivisesti kehitystyössä mukana ja osallistui aidosti syklien reflektointiin, arviointiin ja jatkokehittämiseen. Isossa työyhteisössä oli tärkeä suunnitella ja informoida kehittämissyöryhmän aikataulu hyvissä ajoin. Kehittämissyöryhmän ja työpaikan johdon tuki oli hyvin tärkeää kehittämissyöryhmän onnistumiselle, se mahdollisti koko työyhteisön osallistumisen kehittämistyön kaikkiin vaiheisiin sekä aikataulutuspöytäkirjan käyttöönottamisen työterveyden uudeksi työvälineeksi. Kehittämistyön aikana opimme, että yhteiselle keskustelulle tuli olla riittävästi aikaa ja tilaa sekä yhteisen keskustelun merkityksen toimintatapojen muuttamisessa.

Verkkokyselytutkimus osoittautui hyväksi keinoksi saada tietoa työyhteisön eri ammattiryöryhmiltä moniammatillisen työskentelyn nykytilasta ja moniammatillisen työskentelyn kehittämistarpeista.



Työpajatyöskentelyn tuotoksista saimme asiantuntijoiden ja ammattihenkilöiden näkemyksiä ja ideoita tiimien yhteisen ajan mahdollistamiseksi ja lisäämiseksi sekä vastauksia, miten toteutettu moniammatillinen työpaikkaselvitys olisi asiakasyritykselle laadukas ja kustannustehokas. Työpajatyöskentelyn analysoitu tuotos esiteltiin koulutusmeetingissä, jossa saimme asiantuntijoilta ja ammattihenkilöiltä moniammatillista arviointia aikatauluslomakkeen toimivuudesta moniammatillisen työpaikkaselvityksen aikataulutukseen. Saadaksemme enemmän konkreettisia palautetta työpaikkaselvityksen aikatauluslomakkeesta, lomake olisi pitänyt lähettää moniammatillisille tiimeille tutustumista tai käyttöä varten koulutusmeetingiä edeltävästi tai vaihtoehtoisesti sen käytettävyyden arvioiminen olisi pitänyt suorittaa myöhemmin, sitten kun käytöstä olisi syntynyt enemmän kokemuksia. Tässä koulutusmeetingissä työpaikkaselvityksen aikatauluslomakkeen arviointi painottui enemmän lomakkeen asiasisältöön kuin käytettävyyteen.

Opinnäytetyön tekeminen oli avartava oppimisprosessi, mikä edisti tutkijoiden asiantuntijuutta kehittäjinä toimintatutkimuksen menetelmällä, ammatillista kehittymistä työpaikkaselvitysprosessissa ja moniammatillisessa työssä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli tutkijoina kolme työterveyshoitajaa, joilla oli pitkä työkokemus työterveyshuollosta ja paljon ammatillista osaamista työterveyden perusprosesseista. Yhteinen reflektointi tuotti uusia näkökulmia ja innostusta totuttujen työskentelytapojen muuttamiseen. Kehittämistyössä kykenimme hyvään ammatilliseen dialogiin tutkimuksellisen kehittämistyön kaikissa vaiheissa ja asiantuntijuuden jakamiseen.

Kehittämisen esteinä koimme toimintatutkimuksen alkuvaiheessa asiantuntijoiden sekä ammattihenkilöiden erilaiset totut toimintatavat ja työskentelykulttuurin, joita ei koettu tarpeellisenä muuttaa. Työyhteisössä oltiin tyytyväisiä aikaisempaan malliin tehdä työpaikkaselvityksiä. Jouduimme pohtimaan, miten saisimme kaikki ammattiryhmät mukaan yhteiseen keskusteluun ideoimaan ja pohtimaan moniammatillisen työpaikkaselvityksen hyötyjä. Tässä koimme onnistumista moniammatillisissa työpajoissa, joissa virisi yhteistä keskustelua työpaikkaselvityksen toteutuksen muutoksen hyödyistä ja mahdollisti moniäänisen keskustelun eri ammattiryhmien välillä. Muina haasteina moniammatillisen työskentelyn kehittämiselle olivat erilaiset tulkinnat moniammatillisesta työskentelystä, ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden käytettävissä olevat resurssit eri tiimeissä sekä moniammatillisen yhteisen ajan puute. Lisäksi uuden digitaalisen työpaikkaselvitystyökalun käytön osaamisessa oli alkuvaiheessa puutteita, joka vaikeutti moniammatillisen tiimin työnjakoa.

### 5.3 Luotettavuuden arviointi

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä. Useiden tutkijoiden mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, vahvistettavuutta, reflektiivisyyttä ja siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuuden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän on huolehdittava, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä. (Kylmä ym. 2007, 127.) Tässä tutkimuksessa verkkokyselyn tulokset esiteltiin henkilöstölle työterveyshuollon infossa, jossa henkilöstöllä oli mahdollista kommentoida verkkokyselyn tuloksia. Myös työpajatyöskentelyssä käytimme kyselystä saatua aineistoa keskustelun pohjana, jolloin osallistujilla oli mahdollisuus kommentoida ja arvioida verkkokyselystä saatuja tuloksia. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa myös se, että ryhmäkeskusteluissa käytettiin äänitallenteita, jotka litteroitiin sanatarkasti. Tällöin aineiston analyysi ei perustu pelkästään keskustelun aikana ryhmänvetäjien kirjoitettuihin muistiinpanoihin tai siihen mitä ryhmänvetäjä muistaa keskustelujen sisällöistä. Koulutusmeetingin aikana kirjattiin muistiota työskentelyn etenemisestä, jolloin käytyyn keskustellun pystyi palaamaan myöhemmin. Tarkat Padlet-kirjaukset tallennettiin sellaisenaan tutkimusmateriaaleihin myöhempää yhteenvetoa varten.

Tutkijan tulee olla rehellinen tutkimustuloksia käsitellessään ja esittäessään, eikä tutkimuksesta voi sulkea pois mitään, mikä on tulosten kannalta tärkeää ja merkittävää. Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelua tulee tehdä koko tutkimusprosessin ajan. (Vilka 2005, 158–159.) Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa myös triangulaatiolla. Tutkijatriangulaatiolla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekee useampi tutkija. Näin useamman henkilön aineistoa analysoidessa ja tutkiessa tutkimuksesta tulee luotettavampi. (Hirsijärvi ym. 2004, 218.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä aineistoa analysoi, tutki ja raportoi kolme tutkijaa, mikä lisäsi tämän prosessin luotettavuutta. Jouduimme pohtimaan ja testaamaan päätelmiämme ja niiden todenperäisyyttä koko tutkimuksellisen kehittämistyön ajan. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkimuksen tekijä on riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. Tutkimukseen osallistujan näkökulman ymmärtäminen vaatii aikaa. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita erityisesti tutkimukseen osallistuneiden näkökulmista. (Kylmä ym. 2007, 128.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä varsaiset toimintatutkimuksen syklit toteutettiin

nopealla aikajänteellä, mutta tutkimuksellinen kehittämistyö kokonaisuudessaan kesti useamman vuoden, jolloin tulosten tarkasteluun ja johtopäätöksiin jäi riittävästi aikaa.

Yardleyn (2000) mukaan vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Vahvistettavuus on nähtävissä tutkimuksessa tehtyjen ratkaisujen esittämisessä ja siinä, kuinka seikkaperäisesti ratkaisut on esitetty sekä kuinka lukija pystyy seuraamaan tutkijan päättelyä sekä arvioimaan tätä omasta puolestaan. (Tuomi ym. 2018, 138-139; Kylmä ym. 2007, 128). Tutkimuksellisessa kehittämistyössämme tuotiin esiin ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden äänet esim. suorina lainauksina, jolloin sosiaalinen kokonaisuus tulee esiin mahdollisimman moniäänisenä. Työpajatyöskentelyn keskustelusta poimitut suorat lainaukset tuovat aitoutta ja alkuperäisyyttä kehittämistyöhön osallistuneiden kokemuksiin ja ajatuksiin. Dialektisuudesta voidaan puhua silloin, jos tutkimusraportti pitää sisällään useita eri näkökulmia. Tällöin raportissa on tilaa useille eri äänille ja raportti tuo ihmisten äänet esiin mahdollisimman aitoina. (Heikkinen ym. 2008, 154.) Myös tutkimusprosessin ajan pitämämme tutkimuspäiväkirja vahvistaa luotettavuutta (Kylmä ym. 2007, 129). Tutkimuspäiväkirjaan kirjasimme tutkimusprosessin suunnitelman etenemistä ja toteutumista. Tämän avulla myös saatoimme tarkastella, miten olimme päätyneet tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tutkimusraportti kirjattiin mahdollisimman seikkaperäisesti kuvaamaan tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toteutumista toimintatutkimuksen menetelmällä.

Reflektiivisyys tarkoittaa sitä, miten tutkija itse vaikuttaa tutkimusaineistonsa. (Eskola & Suoranta 2008, 210-211; Kylmä ym. 2007, 129.) Reflektiivisyys edellyttää sitä, että tutkijoiden on oltava tietoisia omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä ym. 2007, 129). Reflektio auttaa ihmistä ymmärtämään ja vaikuttamaan omien käsitystensä muuttamiseen. Ajattelun muuttuminen voi johtaa puolestaan toiminnan muutokseen (Ojanen 2006, 72.) Tässä tutkimuksessa tutkimuksen kohteena olivat työterveyshuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat, koska tutkimuksessa haluttiin tutkia juuri heidän näkökulmiaan moniammatillisessa työpaikkaselvitysprosessissa. Aihe valikoitui tutkijoiden oman kiinnostuksen ja työhistorian perusteella, jolloin tutkijoiden sitoutuminen tutkimukseen oli vahva koko tutkimuksellisen kehittämistyön ajan. Tutkijat olivat työsuhteessa kohdeorganisaatioon ja tunsivat toiminnalliseen kehitystyöhön osallistujat etukäteen. Tällä on saattanut olla vaikutusta toiminnallisen kehitystyön vuorovaikutukseen, ja tutkijoiden rooli on voinut vaikuttaa osallistujien vastauksiin. Toiminnallisen kehittämistyön työpajatyöskentely ja koulutusmeeting -vaiheissa keskustelu oli avointa ja

mutkatonta ja kaikkia teema-alueita käsiteltiin monipuolisesti. Koko tämän tutkimuksellisen kehittämistyöprosessin ajan on käyty suunnitellusti syvällistä pohdintaa kehittämisryhmän kanssa kehittämistyön etenemistä, saadusta aineistosta, menetelmistä ja syklien etenemisestä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkimustuloksen siirrettävyys, joka tarkoittaa tutkimusten tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä ym. 2007, 129.) Lincoln & Cuban (1985) mukaan tutkimuksen tekijän on annettava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. Tässä opinnäytetyössä tutkittiin vain yhden työterveyshuollon palveluntuottajan moniammatillista työpaikkaselvitystä. Tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä muihin työterveyshuollon palveluntuottajiin, eikä tuloksista voida tehdä johtopäätöksiä muiden työterveyshuollon palveluntuottajien moniammatillisen työpaikkaselvityksen toteuttamiseen. Kehittämisprosessin tarkoituksena on, että kehittämistyön tulokset ovat hyödynnettävissä (Anttila 2007, 147). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä nousseita tuloksia voidaan hyödyntää Terveystalon työterveyden moniammatillisen työpaikkaselvityksen kehittämisessä. Tarkoituksena ei ollut pyrkiä yleistävään tietoon, vaan opinnäytetyö käsittelee kyseistä ilmiötä tietyn yrityksen kohdalla, tutkijoiden tulkitsemana. (Eskola ym. 2008, 210-211; Kylmä ym. 2007, 128-129.)

#### **5.4 Eettisyyden arviointi**

Eettisyyden huomioiminen tutkimusta tehdessä on tärkeää. Eettisyyden ja luotettavuuden toteutumisen perustana on, että tutkimus toteutetaan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkijoilta edellytetään rehellistä, tarkkaa ja huolellista tutkimusta, tuloksien tallentamista ja niiden esittämistä sekä arvioinnin tekemistä. Tutkijoiden tulee työssään soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti hyväksyttäviä tutkimus-, aineistonhankinta- sekä arviointimenetelmiä. Tuloksia julkaistaessa noudatetaan tieteelliselle tutkimukselle ominaista avoimuutta. Muiden tutkijoiden toteuttamia tutkimuksia ja tuloksia julkaistaessa omassa työssään, tulee niistä aina mainita asianmukaisella sekä kunnioittavalla tavalla antaen niille arvoa omassa tutkimuksessaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6. Viitattu 8.9.2019.) Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa selvitetään, saavatko tutkimuksessa esitetyt tulokset tukea aiemmista tutkimuksista. (Eskola ym. 2008, 210-211; Kylmä ym. 2007, 128-129). Tämä on huomioitu tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä vertaamalla tuloksia aiempiin tutkimustuloksiin.

Hyvän tieteellisen käytännön edellyttävä työskentely vaatii, että tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan sekä siinä syntynyt tietoaineisto tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimusluvasta tulee myös olla hankittu. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6. Viitattu 8.9.2019.) Haimme tutkimusluvan tutkimuksellista kehittämistyötämme varten Terveystalo Oulu työterveyden vastaavalta työterveyslääkäriltä. Tutkimusluvan saimme kesäkuussa 2018. Sovelsimme tutkimuksellisessa kehitystehtävässä tieteellisen tutkimuksen kriteerejä ja eettisesti hyväksyttäviä menetelmiä. Lähdekirjallisuuden merkintätapa raportissamme on tieteellisesti oikeaa. Kaikki käytetty aineisto kirjattiin lähdeviitteinä ja lisättiin lähdeluetteloon. Lähteenä olevaan kirjallisuuteen perehdyttiin monipuolisesti ja siihen suhtauduttiin avoimesti. Aiheeseen liittyviin aiempiin tutkimuksiin viitattiin kehittämistyössä ja ne esiteltiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Kehittämistyön kulku kuvattiin tutkimuksellisen kehittämistyön raporttiin tarkasti.

Toimintatutkimuksessa on erityisen tärkeää varmistaa, että kaikki osallistujat tietävät mitä kehittämistehtävän aikana tapahtuu ja mihin he sitoutuvat kehittämistyössä. Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus tutkimuksesta kieltäytymiseen on turvattava kaikenlaisessa tutkimustoiminnassa. Tutkimukseen osallistumisen täytyy perustua tutkittavan tietoiseen suostumukseen. Tutkittavan on siten tiedettävä täysin, mikä on tutkimuksen luonne. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218-219.) Lisäksi on huolehdittava siitä, että osallistujilla on mahdollisuus vetäytyä osallistumisestaan halutessaan. (Stringer 2007, 55.) Varmistimme jokaisessa tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheessa, että tutkimukseen osallistujat olivat tietoisia osallistumisen vapaaehtoisuudesta, tutkimuksen tavoitteista, tarkoituksesta sekä kehittämistyön tulosten käyttämisestä tutkimukselliseen kehittämistyöhön.

Yksi parhaiten tunnettuja ihmistieteiden tutkimuseettisiä normeja on tunnistettavuuden estäminen. Lähtökohtaisesti on tarpeellista suojella tutkittavia niiltä mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita heidän tunnistamisensa tutkimusjulkaisusta voisi saada aikaan. Jotta tutkijan on mahdollista saada rehellisiä vastauksia, tunnistamattomuuden lupaaminen vaikuttaa yleensä asiaan positiivisesti. Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa myös tekstissään. Tutkimuksen tavoitteena on tutkimuksessa ymmärtää ja selittää tutkittavaa kohdetta ja löytää käytännön ongelmiin vastauksia. (Kuula 2006, 201, 206.) Tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle taholle. Tutkimusaineisto tulee säilyttää tietokoneessa salasanalla suojattuna tai fyysisesti lukitussa paikassa. (Kankkunen ym. 2013, 221.) Tässä kehittämistyössä verkkokyselyt toteutettiin anonyymisti siten, ettei ketään vastaajaa voitu yhdistää

vastauksiin tai työyksikköön. Työpajatyöskentelyistä saatu nauhoitettu aineisto oli tarkoitettu vain tutkijoiden käyttöön ja hävitettiin tutkimuksen päätyttyä. Jatkotyöskentelyä varten työpajatyöskentelyistä kootussa yhteenvedossa ei ollut tunnistettavissa keneltä yksittäiseltä henkilöltä yhteenvedossa esiintyvät kommentit, esimerkit tai ideat olivat saatu, sillä työpajatyöskentelystä saatu materiaali esitettiin työpajojen ryhmätasolla.

Tutkijan ja tutkimusorganisaation välinen suhde on tärkeä silloin, kun käsitellään tutkimustyön etiikkaa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 28). Kehittämistyön tekijöiden ollessa osa tutkimuskohteena olevaa työyhteisöä, auttaa se ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä paremmin. Kehittämistyöhön osallistuivat sekä ammattihenkilöt, että asiantuntijat työterveyshuollosta. Näin tulokset olivat monipuolisia ja niistä ilmeni kattavasti eri ammattiryhmien näkökulma. Työntekijät osallistuvat kehittämistyöhön työaikana. Tulokset ja tuotokset liittyivät työntekijöiden omaan työhön sekä työterveysasiakastyön kehittämiseen. Vastauksista saatiin todenmukaisia kokemuksia nykytilasta ja kehittämistarpeista moniammatillisessa työpaikkaselvityksessä.

## **5.5 Johtopäätökset**

Tutkimustulosten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Moniammatillisen tiimin yhteistyö työpaikkaselvitysprosessissa tuottaa oikein kohdennettuja ja vaikuttavia toimenpide-ehdotuksia työpaikkaselvitysraporttiin yritysasiakkaan hyödyksi.
2. Työpaikkaselvitysprosessissa moniammatillisen tiimin yhteistyötä on tärkeää lisätä jokaisessa työpaikkaselvityksen prosessin vaiheissa.
3. Ajoissa suunniteltu moniammatillinen työpaikkaselvitysprosessi mahdollistaa moniammatillisen tiimin osallistumisen läpi prosessin, kustannustehokkaan ajankäytön ja laadukkaan työpaikkaselvitysprosessin.
4. Moniammatillisen työpaikkaselvitysprosessin aikataulutusta helpottaa työterveystiimin ajanvarauskalenterien aukiolo pidemmälle ajanjaksolle ja moniammatillisen tiimin selkeät ajanvarausten toimintaohjeet.

5. Aikatauluslomakkeen käyttö hyödyttää yritysasiakasta, moniammatillista tiimiä ja erityisesti aloittelevaa tai sijaiseksi tulevaa työterveyshoitajaa koordinoimaan ja toteuttamaan työpaikkaselvitysprosessia.
6. Aikatauluslomakkeelta selviää työpaikkaselvitysprosessin kokonaisuus ja siitä muodostuvat kustannukset työterveyden moniammatilliselle tiimille ja yritysasiakkaalle.
7. Moniammatillisen tiimin aktiivinen ja säännöllinen yhteydenpito sekä tiedon jakaminen tiimille, auttavat moniammatillista tiimiä ymmärtämään yritysasiakkaan tarpeet työterveyden toimenpiteille.

## **5.6 Jatkosuositukset ja kehittämisehdotukset**

Työpaikkaselvitysten moniammatillista toteuttamista parantaa jatkossa suunnitelmallinen moniammatillisen tiimin yhteistyön lisääminen työpaikkaselvitysprosessissa. Hyvän moniammatillisen yhteistyön mahdollistamiseksi tulee huolehtia riittävän ajoissa aikataulutetusta työpaikkaselvitysprosessista. Aikataulutaminen tulee tehdä yhteisesti moniammatillisen tiimin kanssa sopien ja huolehtia, että työpaikkaselvitysprosessin aikataulutus on moniammatillisen tiimin tiedossa. Aikataulutamiseen voi käyttää apuna tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tuotettua aikatauluslomaketta.

Jatkokehittämisessä olisi mahdollista tutkia yritysasiakkaan asiakaskokemusta moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvityksestä; Millaista lisäarvoa yritysasiakas saa ja haluaa moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvityksestä? Tässä toimintatutkimuksessa toteutettu verkkokysely tehtiin v. 2018, jonka jälkeen työterveyden työpaikkaselvitysprosessin moniammatillinen työskentely on kehittynyt ja lisääntynyt. Olisi mielenkiintoista toistaa sama kysely, nyt kun on kulunut useampi vuosi edellisestä kyselystä ja selvittää millaisin keinoin ja kenen kanssa moniammatillista työskentelyä toteutetaan, mitä hyötyä moniammatillinen tiimi ja yritysasiakas kokee kehittyneestä moniammatillisesti toteutetusta työpaikkaselvitysprosessista. Toimintatutkimus on mielenkiintoinen menetelmä työyhteisön kehittämistyössä, jatkossa voitaisiin kehittää myös muita työterveyden prosesseja toimintatutkimuksen menetelmällä, esimerkiksi työterveyden toimintasuunnitelmaprosessin toteuttaminen moniammatillisesti.

Yhteisesti toteutettu koulutus työterveyden ammattihenkilöille ja asiantuntijoille työterveyden menetelmistä ja työvälineistä mahdollistaa yhdenmukaisen osaamisen ja yhteistä keskustelua sekä ymmärrystä moniammatillisessa työskentelyssä. Työterveyshuollossa on tärkeää lisätä moniammatillista keskustelua esimerkiksi moniammatillisten työpajojen avulla. Työpaikkaselvitysprosessin digitaalisen oppimisolustan kehittäminen mahdollistaisi työpaikkaselvitysprosessin opiskelun itsenäisesti ajasta ja paikasta riippumatta kaikille moniammatillisen tiimin jäsenille.

Tätä tutkimuksellista kehittämistyötä voidaan hyödyntää työterveyshuollossa moniammatillisen työskentelyn ja työterveyden työpaikkaselvitysprosessin kehittämisessä sekä opetusmateriaalina työterveyshuollon työpaikkaselvityksen toteuttamiseen ja moniammatilliseen työskentelyyn.



## LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä. PS-kustannus.

Ahtinen, P. 2014. Workshopin fasilitointi – Facilitating workshop. Savonia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.

Begley, C. (2009). Developing interprofessional learning: Tactics, teamwork and talk”. Nurse Education Today, 29(3): 276-283 Viitattu 29.5.2021, <http://eprints.teachingandlearning.ie/1762/1/Begley%202009%201s2.0S0260691708001755-main.pdf>.

Bulsuk, K. 2009. Taking the first step with PCDA (Plan-Do-Check-Act) Cycle. Viitattu 13.5.2019, <https://www.bulsuk.com/2009/02/taking-first-step-with-pdca.html>.

Dhavan, P. & Reddy, K. 2008. “Public Health Professionals”. International Encyclopedia of Public Health, 432-439. Artikkelissa Tzenalis, A. & Sotiriadou, C. Health promotion as multi-professional and multi-disciplinary work. International Journal of Caring Sciences 2010 May-August Vol 3 Issue 2,59. Viitattu 29.5.2021, [https://www.researchgate.net/publication/47753929\\_Health\\_promotion\\_as\\_multi-professional\\_and\\_multi-disciplinary\\_work](https://www.researchgate.net/publication/47753929_Health_promotion_as_multi-professional_and_multi-disciplinary_work).

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. Lisäpainos 8.

Finlex. Marin, S. & Kiuru, K. 2021. HE 259/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työterveyshuoltolain 3§:n muuttamisesta. Viitattu 31.5.2021. [https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE\\_241+2020.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_241+2020.aspx).

Giese, K., & Cook, P. (2014). Reducing Obesity Among Employees of a Manufacturing Plant:

Translating the Diabetes Prevention Program to the Workplace. *Workplace Health and Safety*, 62,136141. Viitattu 28.5.2021,  
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/216507991406200402>.

Halmetoja, S. 2012. Moniammatillinen yhteistyö Hollolan kunnan Kirkonseudun alkuluokissa: moniammatillisuuden vuosikello yhteistyön tueksi. Opinnäytetyö. Lahden Ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Viitattu 25.5.2021,  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49266/halmetoja\\_sari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49266/halmetoja_sari.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Heikkilä, A., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston keruumenetelmänä. *Hoitotiede* 2008: 20 (20): 101–110.

Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Heikkinen, H. 2008. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H. L.T, Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2008. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansainvalistusseura.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2008. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H. L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansainvalistusseura.

Helin, R. 2016. Onnistunut moniammatillinen yhteistyö terveystieteiden tekijöiden kirjoituksissa. Sosiaalityön pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 26.5.2021,  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99089/GRADU-1464349049.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hosman C (2000). "Prevention and health promotion on the international scene: The need for a more effective and comprehensive approach". *Addictive Behaviors*, 25(6): 943-954. Artikkelissa Tzenalis, A. & Sotiriadou, C. Health promotion as multi-professional and multi-disciplinary work. *International Journal of Caring Sciences* 2010 May-August Vol 3 Issue 2,59. Viitattu 29.5.2021, [https://www.researchgate.net/publication/47753929\\_Health\\_promotion\\_as\\_multi-professional\\_and\\_multi-disciplinary\\_work](https://www.researchgate.net/publication/47753929_Health_promotion_as_multi-professional_and_multi-disciplinary_work).

Hyttinen, P-L. 2010. "Yksi-viiva-viisi käyntikertaa": työterveyspsykologin tehtäväkenttä ja positiointi työterveyshuollon kokonaisuudessa. Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Kasvatustieteiden ja psykologian osasto. *Psykologia*. Väitöskirja. Viitattu 11.3.2019, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0153-8>.

Hämäläinen, T. & Palo, S. 2014. *Työpajapedagogiikka: Valmennuksen pedagogisia lähtökohtia työpajalla*. Valtakunnallinen työpajayhdistys.

Isoherranen, K. 2005. *Moniammatillinen yhteistyö*. Vantaa: Dark Oy.

Isoherranen, K., Rekola L. & Nurmi, R. 2008. *Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö*. Helsinki: WSOY.

Isoherranen, K. 2012. *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Akateeminen väitöskirja. Helsingin Yliopisto. Sosiaalitieteen laitos. Viitattu 8.4.2018, [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf).

Jaakkola, T., Kataja, J. & Liukkonen, J. 2011. *Ryhmä liikkeelle! Toiminnallisia harjoituksia ryhmän kehittämiseksi*. Juva: Bookwell Oy.

Jalonen, P. & Laaksonen, M. 2014. Teoksessa Uitti, J. (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysministeriö. Työterveyslaitos.

Janhonen, M. & Husman, P. 2007. *Työterveyshuollot ja työelämän muutos*. Työ ja ihminen tutkimusraportti 29. Työterveyslaitos. Tampereen yliopistopaino.

Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja: Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kananen, J. 2014a. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Karila, K. & Nummenmaa, A. (2005). Esi- ja alkuopetuksen jatkumo haastaa opettajat moniammatilliseen työskentelyyn. Teoksessa Hämäläinen, K., Lindström, A. & Puhakka, J. (toim.), Yhtenäisen peruskoulun menestystarina. Helsinki: Yliopistopaino.

Kettunen, A. & Lohi, J. 2020. Moniammatillisen yhteistyön haasteet monitoimitaloissa työskentelevien ilmaisemana. Pro gradu –tutkielma. Oulun Yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 26.5.2021, <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-202006182497.pdf>.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke. Oulu. Viitattu 7.5.2021, <http://www.oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/Moniammatillinen-julkaisu.pdf>.

Koshy, E., Koshy, V. & Waterman, H. 2011. Action research in healthcare. London: Sage.

Koskela, S. 2013. Tarkastelussa moniammatillinen yhteistyö ja sen edellytykset. JAMK Verkkoledet. Viitattu 23.4.2018, <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/03/28/tarkastelussa-moniammatillinen-yhteistyö-ja-sen-edellytykset/>.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G., 1985. Naturalistic Inquiry. Sage, Beverly Hills.

Loikkanen, P., Merisalo T. 2003. Työpaikkaselvitykset. Teoksessa Antti-Poika M, Martimo K-P, Husman K.(toim). Työterveyshuolto. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Lystilä, M. 2020. Moniammatillinen tiimityö monipaikkaisessa ja joustavassa työssä: Kokemuksia ja kehittämissideita moniammatillisen tiimityön toteutumisesta työterveystiimeissä. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Ylempi Ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen. Viitattu 25.5.2021, file:///C:/Users/GrohPi1/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/ES20D43V/Marja%20Lystil%C3%A4%20Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%202020.pdf.

Manninen, P. 2007. Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2004 – kehitystrendien tarkastelua. Työterveyslaitos, sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Martimo, K., Uitti, J., Antti-Poika, M. & Ala-Mursula, L. 2018. Työstä terveyttä. 4., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Mikkonen, T. 2009. Moniammatillinen toiminta työterveyshuollossa. Opinnäytetyö. Laurea - ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelma - ennalta ehkäisevän hyvinvointityön johtaminen ja kehittäminen. Viitattu 25.5.2021, <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33774/Mikkonen%20Tuula.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Misra S, Harvey R, Stokols D, Pine K, Fuqua J, Shokair S & Whiteley J (2009). "Evaluating an Interdisciplinary Undergraduate Training Program in Health Promotion Research". American Journal of Preventive Medicine, 36 (4): 358-365. Viitattu 29.5.2021, [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)

Mäenpää-Moilanen, E. 2014. Ammatillinen pätevyys ja osaamisen varmistaminen. Teoksessa Uitti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysministeriö. Työterveyslaitos.

Männistö, M. 2021. Työterveyshoitajien näkökulmia työterveysyhteistyön toimintatavoista. Opinnäytetyö. Vaasan Ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja Terveysalan johtaminen. Viitattu 25.5.2021, [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495523/Maria\\_Mannisto.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495523/Maria_Mannisto.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Nummenmaa, A. R. 2001. Ohjaus ammattina, osaamisena ja työprosessin osana. Ammatinvalinnanohjauksen vuosikirja. Helsinki: Työministeriö, 58–68.

Ojanen, S. 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Helsinki: Yliopistopaino.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOY pro.

Otala, L. & Ahonen, G. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Payne, M. (2000). "Teamwork in Multi-professional Care". Palgrave. Chapter 1, 1-24 and Chapter 8, 157-180. Artikkelissa Tzenalis, A. & Sotiriadou, C. Health promotion as multi-professional and multi-disciplinary work. International Journal of Caring Sciences 2010 May-August Vol 3 Issue 2, 59. [http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/Vol3\\_Issue2\\_01\\_Tzenalis.pdf](http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/Vol3_Issue2_01_Tzenalis.pdf).

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Pesonen, H. 2007. LAATUA! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Juva: WS Bookwell.

Pihlajamäki, M. Österman, P., Blomqvist, M. & Ahtola, A. 2019. Työelämän moninaiset haasteet työkyvylle edellyttävät työterveyshuollossa ammattilaisten yhteistyötä. Viitattu 18.11.2019, <https://www.stthl.fi/ajankohtaista/uutiset/tyoelaman-moninaiset-haasteet-tyokyvylle-edellyttavat-tyoterveyshuollossa-ammattilaisten-yhteistyota/>.

Rajakaltio, Helena. 2005. Sosiaalisen pääoman kehkeytymisen ehdot koulu yhteisössä. Teoksessa Esa Poikela (toim.) Oppiminen ja sosiaalinen pääoma. Tampereen yliopistopaino Oy –Juvenes Print. Tampere. Viitattu 18.9.2019, [https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68260/oppiminen\\_ja\\_sosiaalinen\\_paaoma\\_2005.pdf?sequence=1](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68260/oppiminen_ja_sosiaalinen_paaoma_2005.pdf?sequence=1).

Rautio, M. 2005. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Väitöskirja. Oulun Diakonia-ammattikorkeakoulu 14.1.2005 (Oulun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta) DIAK A tutkimuksia 9.

Rekola, L. 2008. Sosiaali- ja terveystalouden tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa: Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. (toim.) Enemmän yhdessä: moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Sauni, R., Uitti, J. & Mukala, K. 2013. Työterveyshuollon hyvät käytännöt päivitetään. Suomen lääkärilehti 68 (42), 2696–2697.

Schot, E., Tummers, L. & Noordegraaf, M. 2019. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, Volume 34, 2020 - Issue 3. Viitattu 30.5.2021, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2019.1636007>.

Silmälä, P. 2018. Metropolia. Verkon uusi toimintaympäristö - New Online Tools. Viitattu 19.5.2019, <https://wiki.metropolia.fi/display/socialmedia/Padlet>.

Stringer, Ernest. 2007. Action Research Third Edition. Australia. Curtin University of Technology.

Suojanen, U. 2004. Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. *Metodix - Menetelmäartikkelit*. Viitattu 7.5.2019, <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

Terveystalo. Sisäinen ohje. 2018.

Terveystalo. Laatu ja vastuullisuuskirja 2017.

Tilli, J. & Neuvonen, M. 2017. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen, pdf-tiedosto. Viitattu 8.9.2019, [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. 2017. Finlex. Viitattu 11.3.2019, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>.

Työterveyslaitos. Palveluiden järjestäminen. Viitattu 9.5.2021, <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveysyhteistyopaalvelujen-jarjestaminen/>.

Työterveyslaitos. Toiminnan suunnittelu. Viitattu 7.5.2021, <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveyshuollon-toiminta/toiminnan-suunnittelu/>.

Työterveyslaitos. Työpaikkaselvitykset. Viitattu 7.5.2021, <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitykset/>.

Työterveyslaitos. Työpaikkaselvitys. Työfysioterapian ja työterveyspsykologian hyvät käytännöt. Viitattu 7.5.2021, <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/tyofysioterapian-ja-tyoterveyspsykologian-hyvatkaytannot/tyopaikkaselvitys/#3.4Et%C3%A4n%C3%A4toteutettavat%C3%B6paikkaselvitys>

s



Työterveyslaitos. Työterveyshenkilöstö. Viitattu 15.5.2018,  
<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto/>.

Työterveyslaitos. Yhteistyö Työterveyshuollossa. Moniammatillisuus laajentaa asiantuntijuutta. Viitattu 7.5.2021, <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/tyofysioterapian-ja-tyoterveyspsykologian-hyvät-kaytannot/2-yhteistyö-tyoterveyshuollossa/>.

Työturvallisuuskeskus. Työpaikkaselvitys. Viitattu 7.5.2021,  
[https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/tyosuojelu\\_tyopaikalla/vastuut\\_ja\\_velvoitteet/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitys#07cc20e7](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyosuojelu_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitys#07cc20e7).

Utriainen, K. & Ala-Mursula, L. 2013. Työterveyshuoltoon erikoistuvien terveydenhoitajien ja lääkäreiden käsityksiä työterveyshuollon työstä. *Hoitotiede* 25(2): 92–104.

Valtioneuvostonasetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. 708/2013. Finlex. Oikeusministeriö. 10.10.2013. Viitattu 4.2.2019, <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>.

Vidgren, H. 2002. Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa. Pro gradututkielma. Terveystieteiden opettajan koulutus. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Viljamaa, M., Uitti, J., Juvonen-Posti, P., Vihtonen, T., Oksa P., Turunen, J., Pensola, T., Palmgren, H. & Kurppa, K. 2015. Työterveysyhteistyöllä vaikuttavuutta työkyvyn tukeen. Tampere: Työterveyslaitos. Viitattu 7.5.2018,  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127064/Tyoterveysyhteistyö\\_opas\\_102015%20%28002%29.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127064/Tyoterveysyhteistyö_opas_102015%20%28002%29.pdf?sequence=1).

Vilikka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilikka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva: PS-kustannus.

Wachs, J. 2005. Building the Occupational Health Team: Keys to Successful Interdisciplinary Collaboration. *Aaohn Journal*. Viitattu 29.5.2021,

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/216507990505300406>. Webropol. Tuotteemme. Webropol Online-kyselytutkimustyökalu. Viitattu 20.5.2019, <https://webropol.fi/tuotteemme/>.

Whitaker, S. & Baranski, B. 2001. The role of the occupational health nurse in workplace health management. WHO Regional Office for Europe. Viitattu 21.3.2021, Copenhagen. [https://www.who.int/occupational\\_health/regions/en/oeheurnursing.pdf](https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf).

World Health Organization. (2013). WHO global plan of action on Workers' health (2008-2017): Baseline for implementation. Geneva: Author. Viitattu 28.5.2021, [https://www.who.int/occupational\\_health/who\\_workers\\_health\\_web.pdf](https://www.who.int/occupational_health/who_workers_health_web.pdf). Yardley, L. 2000. Dilemmas in qualitative health research. *Psychology and Health* 15, 215-228.

## Moniammatillisuus perusselvityksessä

Terveystalon työpaikkaselvitysprosessin uudistuksessa on ollut tavoitteena toimintamallin läpinäkyvyyden ja vaikuttavuuden lisääntyminen. Työpaikkaselvitysprosessiin on haluttu tuoda lisää moniammatillisuutta sekä tehdä prosessi selkeämmäksi, sujuvammaksi ja kustannustehokkaammaksi.

**Haemme tällä kyselyllä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden kokemuksia, mietteitä ja ideoita työterveyden moniammatillisesti toteutettavasta perusselvityksestä.**

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja tulokset käsitellään ammattiryhmitasolla, siten ettei yksittäisiä vastauksia pystytä tunnistamaan. Kyselyssä on sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Vastaaminen vie aikaa n.10 minuuttia.

Toivomme, että saisimme sinulta näkemyksiä ja ideoita moniammatillisen perusselvityksen toteuttamiseen ja kehittämiseen! Kyselystä nousseiden asioiden käsittelyä jatkamme työterveyden koulutusmeetingissä keskiviikkona 19.9.2018 klo 12-13.

Kyselyn tuloksia ja koulutusmeetingin antia käytämme osana Master -tutkimukseen (YAMK) liittyvässä opinnäytetyössämme.

Työterveyshoitajat Pirjo Gröhn-Tuhkanen, Johanna Heinonen, Hannele Tervahauta  
Oulun Ammattikorkeakoulu, Master-opiskelijat, Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

### 1. Ammattinimikkeesi on

- Työterveyslääkäri  
 Työterveyshoitaja  
 Työterveyspsykologi  
 Työfysioterapeutti

### 2. Keiden kanssa teet tavallisesti yhteistyötä perusselvitysprosessissa?

Arvioi miten toimit suurimmassa osassa yritysasiakkuuksien kanssa.

	Työterveyslääkäri	Työterveyshoitaja	Työterveyspsykologi	Työfysioterapeutti	Teen itsenäisesti
Perusselvityksen suunnittelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esikyselyiden suunnittelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esikyselyiden analysointi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työpaikkakäynti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimenpide-ehdotusten laadinta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raportin laadinta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimenpide-ehdotusten seuranta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Mitkä asiat koet olevan kunnossa ja toimivan mielestäsi hyvin moniammatillisessa työskentelyssä tällä hetkellä?

Mitkä arkiset asiat auttavat sinua ja moniammatillista tiimiä perusselvitysprosessissa? Voit pohjata oman työsi näkökulmasta käsin.

### 4. Mitkä asiat mielestäsi hankaloittavat moniammatillista työskentelyä tällä hetkellä?

**5. Mitä hyötyä koet yritysasiakkaalle olevan moniammatillisesti toteutetusta perusselvitysprosessista?**

Mitä lisäarvoa eri ammattiryhmät (tl, th, tps, tt) tuovat mukanaan? Voit kertoa esimerkein.

**6. Miten haluaisit kehittää moniammatillisuutta perusselvitysprosessissa?**

**Ryhmä punainen: Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä.** Yritys haluaa perusselvityksestä kokonaisvaltaisen ja monipuolisella asiantuntijuudella toteutetun prosessin. Ideoi vapaasti ja konkreettisin esimerkein, miten prosessi voitaisiin toteuttaa yrityksen tarpeisiin vastaten. Miten työnjako ja vastuut toteutettaisiin prosessissa? Case Leipomo, jossa yli 60 työntekijää. Altisteina jauhopöly, melu, yötyö, fyysinen kuormitus, esimiehillä psykososiaalista kuormitusta, työilmapiiri huono.

**Ryhmä keltainen: Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä.** Ideoi miten työterveyspsykologin asiantuntemusta hyödynnetään perusselvityksessä. Miten ttps osallistuu erilaisilla keinoilla ja erilaisissa yrityksissä?

**Ryhmä sininen: Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä.** Ideoi miten työfysioterapeutin asiantuntemusta hyödynnetään perusselvityksessä. Miten tft osallistuu erilaisilla keinoilla ja erilaisissa yrityksissä?

**Ryhmä vihreä ja ruskea: Moniammatillisen perusselvitysprosessin aikatauluttaminen.** Millä keinoilla mahdollistetaan / varmistetaan moniammatilliselle tiimille yhteistä aikaa riittävästi koko perusselvitysprosessin ajan?

**Ryhmä lila: Vaikuttava moniammatillinen perusselvitys kustannustehokkaasti.** Perusselvitys tehdään moniammatillisesti pieneen tilitoimistoon. Ideoi miten moniammatillinen tiimi saataisiin toimimaan tehokkaasti yhdessä asiakkaan hyödyksi. Miten kukin ammattiryhmä tuottaa yritysasiakkaalle lisäarvoa kustannustehokkaasti. Case Tilitoimisto, jossa yrittäjä ja 2–3 työntekijää. Näyttöpäätetyötä. Vuodenaikojen mukaan kiirehuippuja.

### RYHMÄ PUNAINEN:

Ryhmän aihe: **Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä:**

- Ryhmä voi käyttää hyväksi prosessimallia.
- Ryhmä voi ideoida halutessaan Casen avulla
- Kuka vastaa mistäkin? Pohtikaa uusista näkökulmista.
- Mitä kukakin tekisi ja missä vaiheessa prosessia? Millainen olisi selkeä tehtävän / roolien jako?
- Miten prosessi etenisi moniammatillisesti? Suunnittelusta seurantaan. Keinoja?
- Miten yhteistyötä tiimin kanssa voisi lisätä perusselvityksessä?
- Miten toimintamme kehittyisi nykyisestä, mitä uusia ideoita?
- Tiedottaminen? Millä tavalla sitä voisi kehittää, jotta tieto kulkee prosessin eri vaiheissa?
- Aikataulutus? Asiantuntijoilla tunnin ajat.
- Tuote? valmis hinnoittelu moniammatilliselle tps:lle?

### RYHMÄ KELTAINEN:

Ryhmän aihe: **Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä**

- Ryhmä voi käyttää hyväksi prosessimallia.
- Ryhmä voi ideoida halutessaan jonkin Casen avulla
- Miten perusselvitysprosessi kehittyisi asiantuntijan osallistumisen osalta?
- Miten asiantuntija voisi osallistua aktiivisesti perusselvitys prosessin aikana?
- Miten tiimille (asiantuntijoille) tiedottaminen perusselvityksestä toimisi hyvin (ennen, aikana ja jälkeen prosessin)? Millä menetelmillä, keinoilla?
- Mistä asioista / vaiheista asiantuntija voisi kantaa vastuuta perusselvitysprosessissa?
- Millainen olisi selkeä tehtävän / roolien jako, kuka tekee mitäkin prosessissa. Mieti tätä erityisesti nyt asiantuntijan näkökulmasta?
- Miten yhteistyötä tiimin kanssa voisi lisätä perusselvityksessä?
- Miten ttps:n esimieshaastattelua hyödynnettäisiin parhaimmillaan prosessissa?
- Missä prosessin vaiheessa esimieshaastattelu pitäisi toteuttaa
- Miten haastattelun anti jaetaan tiimin kanssa?
- Miten haastattelun antia käytetään hyödyksi perusselvitystapaamisessa?
- Miten sitä voi hyödyntää raportissa?

- Mikä olisi se asiantuntijan “oma osuus”?
- Kuka päättää asiantuntijan osallistumisesta perusselvitysprosessiin ja missä vaiheessa? Miksi?
- Pitäisikö jo suunnitteluvaiheessa olla asiantuntija mukana? Tosu vaiheessa, kun suunnitellaan toteutettavia perusselvityksiä?
- Voisiko asiantuntija tehdä perusselvityskäynnin yksin, jos muuhun prosessiin osallistuvat ammattihenkilöt?
- Tosun valmistelun vaiheessa mukana? Työsuunnitelma.
- Vuosikellossa kaikki perusselvitykset moniammatilliselle tiimille?
- Aikajanelle omien yritysten perusselvitykset (relistinen, miten keritään toteuttaa)
- Tiivis vuoropuhelu tiimin kanssa, miten mahdollistuu. Alkuvuosi tärkeä, kun suunnitellaan vuoden toimintaa.
- Jos tietää, että perusselvitys tulossa > vastuu osallistumisesta asiantuntijalla?
- Onko tiedossa hyviä käytänteitä muilta tiimeiltä tai aikaisemmasta “elämästä”
- Voiko perusselvityskäynnin tehdä osissa? Ammattihenkilöt ja asiantuntijat käyvät erikseen?
- Voiko ttps /tft voi voi arvioida terveydellistä merkitystä, jos ei ole arviota mukana käynnillä

## **RYHMÄ SININEN:**

Ryhmän aihe: **Vastuunjako ja roolit moniammatillisessa perusselvityksessä:**

- Ryhmä voi käyttää hyväksi prosessimallia.
- Ryhmä voi ideoida halutessaan jonkin Casen avulla.
- Miten perusselvitysprosessia voisi kehittää asiantuntijan osallistumisen osalta?
- Miten asiantuntija voisi osallistua aktiivisesti perusselvitys prosessin aikana?
- Mistä asioista / vaiheista asiantuntija voisi kantaa vastuuta perusselvitysprosessissa?
- Millainen olisi selkeä tehtävän / roolien jako, kuka tekee mitäkin prosessissa. Mieti tätä erityisesti nyt asiantuntijan näkökulmasta?
- Miten yhteistyötä tiimin kanssa voisi lisätä perusselvityksessä?
- Voisiko tft:llä olla jonkinlainen haastattelu perusselvitysprosessissa, niin kuin ttps:llä on? Missä tilanteissa sitä voisi hyödyntää?
- Miten tiimille tiedottaminen perusselvityksestä toimisi hyvin (ennen, aikana ja jälkeen prosessin)? Erityisesti nyt olisi hyvä miettiä, miten asiantuntijoille tieto kulkisi perusselvitysprosessin aikana. Millä menetelmillä, keinoilla ja milloin?

- Mikä olisi se asiantuntijan “oma osuus”?
- Kuka päättää asiantuntijan osallistumisesta perusselvitysprosessiin ja missä vaiheessa? Miksi?
- Pitäisikö jo suunnitteluvaiheessa olla asiantuntija mukana? Tosu vaiheessa, kun suunnitellaan toteutettavia perusselvityksiä?
- Voisiko asiantuntija tehdä perusselvityskäynnin yksin, jos muuhun prosessiin osallistuvat ammattihenkilöt?
- Vuosikellossa kaikki perusselvitykset moniammatilliselle tiimille?
- Aikajanelle omien yritysten perusselvitykset (relistinen, miten keritään toteuttaa)
- Tiivis vuoropuhelu tiimin kanssa, miten mahdollistuu. Alkuvuosi tärkeä, kun suunnitellaan vuoden toimintaa.
- Jos tietää, että perusselvitys tulossa > vastuu osallistumisesta asiantuntijalla?
- Onko tiedossa hyviä käytänteitä muilta tiimeiltä tai aikaisemmasta “elämästä”
- Voiko perusselvityskäynnin tehdä osissa? Ammattihenkilöt ja asiantuntijat käyvät erikseen?
- Voiko ttps /tftvoi voi arvioida terveydellistä merkitystä, jos ei ole arviota mukana käynnillä

## **RYHMÄ VIHREÄ:**

Ryhmän aihe: **Moniammatillisen perusselvitysprosessin aikatauluttaminen**

- Ryhmä voi käyttää hyväksi prosessimallia.
- Ryhmä voi ideoida halutessaan jonkin Casen avulla
- Uusia näkökulmia ja kehittämisajatuksia
- Kalentereiden käyttö: DH:n työlistat, outlookin kalenterit
- Miten käytetään, kuka varaa mistäkin kalenterista
- Voiko olla ennakkoon varattua AS-aikaa, yhteiset ajat tiimille pitkin vuotta
- Prosessin koordinointi
- Kuka vastaa mistäkin? Pohtikaa uusista näkökulmista
- Millainen olisi hyvä aikataulutuksen koordinointi
- Aikatauluttaminen vie aikaa – ajanvarausten kunnioittaminen
- Millainen olisi selkeä tehtävän / roolien jako?
- Vuosisuunnitelman käyttö
- Eri kokoiset yritykset; pieni/iso yritys, miten mahdollistetaan moniammatillinen työ aikataulutuksen suhteen



- Kiire - täydet työlistat, nopeasti toteutettavat perusselvitykset
- Eri ammattiryhmät, esim. asiantuntijoilla voi olla vain 1h aikoja
- Huomioi koko prosessi (suunnittelusta seurantaan)
- Riittävä ajanvaraus (tarpeeksi varattu aikaa)
- Työntekijät työskentelevät eri toimipisteissä - vaikeuttaa aikatauluttamista

## **RYHMÄ RUSKEA:**

Ryhmän aihe: **Moniammatillisen perusselvitysprosessin aikatauluttaminen**

- Ryhmä voi käyttää hyväksi prosessimallia.
- Ryhmä voi ideoida halutessaan jonkin Casen avulla
- Uusia näkökulmia ja kehittämisajatuksia
- Kalentereiden käyttö: DH:n työlistat, outlookin kalenterit
- Miten käytetään, kuka varaa mistäkin kalenterista
- Voiko olla ennakkoon varattua AS-aikaa, yhteiset ajat tiimille pitkin vuotta
- Prosessin koordinointi
- Kuka vastaa mistäkin? Pohtikaa uusista näkökulmista
- Millainen olisi hyvä aikataulutuksen koordinointi
- Aikatauluttaminen vie aikaa – ajanvarausten kunnioittaminen
- Millainen olisi selkeä tehtävän / roolien jako?
- Vuosisuunnitelman käyttö
- Eri kokoiset yritykset; pieni/iso yritys, miten mahdollistetaan moniammatillinen työ aikataulutuksen suhteen
- Kiire - täydet työlistat, nopeasti toteutettavat perusselvitykset
- Eri ammattiryhmät, esim. asiantuntijoilla voi olla vain 1 h aikoja
- Huomioi koko prosessi (suunnittelusta seurantaan)
- Riittävä ajanvaraus (tarpeeksi varattu aikaa)
- Työntekijät työskentelevät eri toimipisteissä - vaikeuttaa aikatauluttamista

## **RYHMÄ LILA:**

Ryhmän aihe: **Vaikuttava moniammatillinen perusselvitys kustannustehokkaasti**

- Ryhmä voi käyttää hyväksi prosessimallia.
- Ryhmä voi ideoida halutessaan Casen avulla
- Uusia näkökulmia ja kehittämisajatuksia

- Miten saadaan kaikki ammattiryhmät mukaan perusselvitysprosessiin? Miten voisi kaikki osallistua? Asiantuntijoiden rooli? Kuka vastaa mistäkin?
- Ketkä lähtevät työpaikkakäynnille, miksi?
- Yrityksen kuvailu ei hyödytä: täytyy tunnistaa ilmiöt ja miettiä mahdollisia ratkaisuja.
- Asiakashyödyt esiin; Miten saavutetaan paras kustannushyöty.
- Miten meidän työmme pitää kehittyä ja uudistua?
- Pitkätähitimen suunnittelu? Aikataulutus?
- Yhteiset ajat tiimille pitkin vuotta? AS-ajat, KL1 ajat?

Yrityksen nimi / Yhteyshenkilö				
Moniammatillinen tiimi	TTH:	TTL:	TTPS:	TFT:
Kustannusarvio €/h	€/tunti	€/tunti	€/tunti	€/tunti

VAIHEET		VKO PVM KLO	VASTUUHENKILÖ OSALLISTUJAT PAIKKA	MUUTA HUOMIOITAVAA	SISÄLTÖ
SUUNNITTELU	Vuosisuunnitelma		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Tarve tunnistettu. Yrityksen kanssa sovittu työpaikkaselvityksestä (ajankohta ja suunnitelma).
	Aikataulus		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Sovitaa tiimin kesken vastuut ja aikataulutetaan selvitys. Suunnitellaan ja lähetetään agenda. Sovitaan yrityksen kanssa: kohde, ajankohta, esikyselyt (työntekijät, työnantajan ja työsuojelun edustajat, s-postios., vastausaika), ttps:n haastattelu, tpk osallistujat (päättäväältä, työsuojelu, henkilöstön edustajat), miten henkilöstö informoidaan, miten raportti käsitellään.
	Esikyselyt		TTL: TTH: TTPS: TFT:	Vastausaika: xx.xx. – xx.xx  Muistutusviesti: xx.xx	Esitiedot: Ajankohtaiset tiedot toimialasta, ed. tps ja sen jälk. tehdyt toimenpiteet, riskinarvioinnit, muu yrityksestä kerätty tieto. Raportit ja sairauspoissaolotrendi, terveyskyselyiden ja muiden kyselyjen tulokset.  Valitaan sopivat kysymykset asiakas huomioiden. Lähetetään esikyselyt. Vastausaika: n. 2vko. Tarvittaessa muistutusviesti esikyselystä n. 1vk kuluttua lähettämisestä.
VALMISTAUTUMINEN	TPK valmistelu		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Sovitaa tiimin kesken roolit: valmistelu, tpk. Valitaan tpk kartoituksen kysymykset, työpaikalla selvitettävät asiat/menetelmät. Täytetään tpk kartoitus esikyselyiden perusteella, kirjataan johtopäätöksiä. Toimialan ammattitaudit/ammattitautiepäilyt.

TOTEUTUS	Esimieshaastattelu		TTPS:	Esikyselyn yhteenveto esimieshaastattelussa	Ttps haastattelee esimiestä. Haastattelussa hyödynnetään esitietokyselyn tuloksia. Haastattelu käsittää mm. johtamisjärjestelmä ja –käytännöt, työn organisointi ja yhteistyön toimivuus. Laskutus asiakkaalle valmisteluineen 1½-2 h.
	Esimieshaastattelun palaute tiimille		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Ttps antaa palautteen haastattelusta tiimille.
	Perusselvityskäynti		TTL: TTH: TTPS: TFT:	Työhyg. mittarit:  Suojavarusteet:	Alkukeskustelu, jossa esikyselyiden yhteenveto. Vahvistetaan ja tarkennetaan terveydelliset- ja työkykymerkitykset ja niihin perustuvat toimenpiteet. Työhön tutustuminen. Tarvittaessa loppukeskustelu, jossa sovitaan tarvittavista jatkotoimenpiteistä, vastuista, aikatauluista ja seurannasta.

<b>RAPORTOINTI</b>	<b>TPK käynnin palaute tiimille</b>		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Tpk käynnin yhteenveto tiimin kanssa. Sovitaan kuka ja milloin kirjaa raporttia.
	<b>Raportin koostaminen</b>		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Koostetaan raportti moniammatillisesti, jokainen kirjaa oman asiantuntijuuden pohjalta. Terveystieteellisen merkityksen arviointi.  Yhteenvetoon voimavarat/kunnossa olevat/ myönteiset asiat, toimivat ratkaisut, johtopäätökset, konkreettiset/ priorisoidut/vastuutetut toimenpide-ehdotukset. Vartu-mallin kuvaus: <20 hlöä työterveyshuollon osuus tosuun, >20 hlöä erill. dokumentti.
	<b>Raportin lähetys</b>		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Raportti lähetetään hyväksyttäväksi 2vk sisällä käynnistä.
	<b>Palaute</b>		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Pidetään tarvittaessa palauttilaisuus, jossa sovitaan tarvittavista jatkotoimenpiteistä, vastuista, aikatauluista ja seurannasta. Allekirjoitettu raportti tallennetaan DH:n yritysteksteihin ja M-asemalle. Viedään toimintasuunnitelmaan sovitut asiat.
<b>SEURANTA</b>	<b>Seuranta</b>		TTL: TTH: TTPS: TFT:		Sovittujen toimien toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan yhteistyötapaamisissa tai muulla yhteydenolla.