



Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisu

Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original article. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Päätaalo, K. & Ruotsalainen, J. 2022. Näyttöön perustuva työterveyshuolto Suomessa. Oamk Journal 86/2022. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-229-3>



Työsuojelurahasto
Arbetskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund

Näyttöön perustuva työterveyshuolto Suomessa

14.6.2022 - Päättalo Kati, Ruotsalainen Jani

Työterveyshuollon työn odotetaan perustuvan näyttöön eli ajantasaiseen, järjestelmällisesti koottuun ja kriittisesti arvioituun tutkimus- tai asiantuntijatietoon. Lähtökohtaisesti työterveyshuolloissa pyritään vaikuttavaan työhön, esimerkiksi seuraten vaatimuksena olevan kirjallisen laatujärjestelmän ohjeita. Haasteita on edelleen siinä, miten uusin näyttöön perustuva tieto löytää mahdollisimman tehokkaasti tiensä työterveyshuollon laatujärjestelmiin ja prosessikuvauksiin sekä edelleen työssä tapahtuvaan päätöksentekoon.



Työterveyshuolloissa pidetään tärkeänä, että oma toiminta ja työterveyshuollon toiminta sekä toimintaohjeet perustuvat näyttöön (kuva: Lukas/Pexels.com).

Sisällys

[1 Johdanto](#)

[2 Näyttöön perustuva toiminta työterveyshuollossa](#)

[3 Tutkimushankkeen tavoitteet](#)

[4 Tutkimushankkeen toteutus](#)

[4.1 Näyttöön perustuva työterveyshuolto -kyselyn kehittäminen](#)

[4.2 Näyttöön perustuva työterveyshuolto -kyselyn tulokset ja niiden analysointi](#)

[4.3 Toimintamallien kehittäminen työterveyshuoltoon](#)

[5 Tutkimushankkeen tulokset](#)

[5.1 Näyttöön perustuva toiminta työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin työssä](#)

[5.2 Näyttöön perustuvan toiminnan tuki työterveyshuollossa](#)

[5.3 Näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli \(NPTTH\)](#)

[5.4 Työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli \(TTH-NPTMA\)](#)

[5.5 Näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista \(Näyttöavain\)](#)

[6 Yhteenveto ja johtopäätökset](#)

[Lähteet](#)

1 Johdanto

Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 8 §) velvoittaa, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin [1].

Työterveyshuollon toimintaa ohjeistetaan tarkemmin edelleen lainsäädännössä, kuten Työterveyshuoltolaissa (1383/2001) ja valtioneuvoston asetuksessa hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (VnA 708/2013) [2] [3]. Työterveyshuoltolaki edellyttää työterveyshuollon toiminnan laadun ja vaikuttavuuden seuranta.

Vaikuttavan työterveyshuollon ytimessä on toiminnan perustuminen näyttöön perustuvaan tietoon ja vaikuttaviksi todettuihin menetelmiin.

Näytöllä tarkoitetaan ”ajantasaista, järjestelmällisesti koottua ja kriittisesti arvioitua tutkimustietoa tai tutkimustiedon puuttuessa asiantuntijoiden yhteisymmärrystä asiasta” [4]. Terveydenhuollon ja sairauksien hoidon osalta käytössämme on

erilaisia näyttöön perustuvia hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito -suositukset ja Hotus-hoitosuosituks[®].

Jotta työterveyshuollon prosesseja koskevaa toimintaa ohjaavia suosituksia olisi mahdollista rakentaa, tarvitaan lisää ennaltaehkäisevän toiminnan ja työterveyshuollon menetelmiä arvioivaa tutkimustietoa. Tutkimustieto pitää koota kattavan ja järjestelmällisen tiedonhaun avulla ja tutkimusten menetelmällinen laatu on myös kriittisesti arvioitava. Edelleen tarvitaan tutkimustiedon tiivistämistä sellaiseen muotoon, että käytännön työterveyshuollon toimijat voivat rakentaa prosessinsa näyttöön perustuvalle tutkimustiedolle. Aiheesta, josta ei vielä ole riittävästi tutkimustietoa, asiantuntijoiden yhteisymmärrys aiheesta voi edustaa toistaiseksi parasta saatavissa olevaa näyttöä.

Valtioneuvoston asetus (VnA 708/2013) edellyttää, että työterveysyksiköllä on oltava hyvää työterveyshuoltokäytäntöä noudattava kirjallinen laatujärjestelmä [3]. Laatujärjestelmän rakentamiseksi ja toiminnan itsearvioimiseksi on kehitetty Laatuavain [5], jonka avulla toimintaa ja sen vastaavuutta hyvään työterveyshuoltokäytäntöön on mahdollista arvioida. Lähtökohtaisesti työterveyshuollon toiminnan edellytetään olevan uusimpaan näyttöön perustuvaa ja käytännöiltään yhtenäistä. Tämän varmistamiseksi tiedonhakua, tiedon tiivistämistä ja viemistä käytännön prosesseihin on tehtävä säännöllisesti.

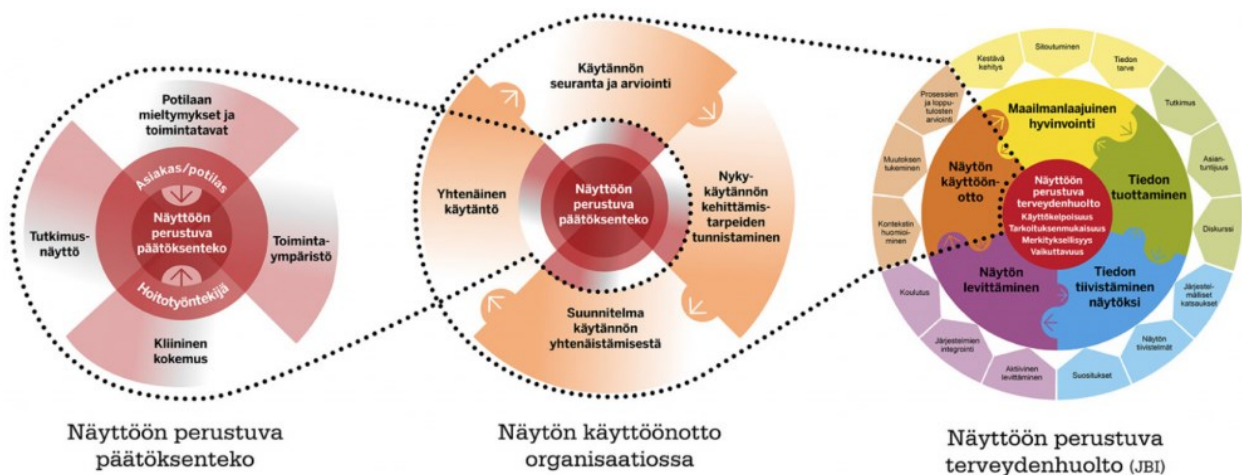
2 Näyttöön perustuva toiminta työterveyshuollossa

Näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan ”toimintaa, jossa näyttö on otettu käyttöön potilaan tai asiakkaan terveyden edistämiseksi, hoidossa tai kuntoutuksessa” [4]. Työterveyshuollon kontekstissa näyttöön perustuva toiminta todentuu työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden työhön liittyvissä päätöksentekotilanteissa. Työterveyshuollossa päätökset koskevat eritasoisia asiakkuuksia: yksilöasiakkaita (työntekijät) ja organisaatioasiakkaita (työpaikat). Palvelujärjestelmänä työterveyshuolto eroaa muusta terveydenhuollosta juuri työpaikkakytköksen kautta. Ennaltaehkäisevää tukea tarjoavana järjestelmänä se keskittyy työhön liittyviin riskeihin, voimavaratekijöihin ja työntekijöiden terveyden

suojeluun sekä edistämiseen työpaikasta irrallaan olevan sairauksien hoidon sijasta [6] [7].

Työterveysyhteistyö ja työkyvyn tuki ovat työterveyshuoltoa koskevan lainsäädännön ohjeistamia painopisteitä. Näyttöön perustuvan toiminnan osalta on siten varmistettava, että työterveyshuollossa tehtävät päätökset perustuvat parhaaseen saatavilla olevaan ajantasaiseen tietoon juuri näistä työterveyshuollon ydinsisällöistä.

Joanna Briggs instituutti on mallintanut näyttöön perustuvan terveydenhuollon kattavan viisi vaihetta: maailmanlaajuinen hyvinvointi, näytön tuottaminen, tiivistäminen, levittäminen ja käyttöönotto [8]. Näyttöön perustuvan terveydenhuollon malli (kuvio 1) käsitteellistää prosessin vaiheet, joiden avulla edetään käytännön työssä tapahtuvaan näyttöön perustuvaan päätöksentekoon. Näytön tuottamisen ja tiivistämisen vaiheet ovat ensisijaisesti alan tutkijoiden ja asiantuntijoiden tehtäviä. Näytön levittämisen vaiheessa olennaisia toimijoita ovat koulutuksen ja organisaatioiden edustajat. Käytännön työtä tekevän terveydenhuollon ammattilaisen rooli on ensisijaisesti näytön käyttöönoton vaiheessa, jossa tuotettu tieto otetaan käyttöön päätöksenteossa.



KUVIO 1. JBI:n näyttöön perustuvan terveydenhuollon malli (kuvio avautuu isommaksi klikkaamalla). Lupa JBI:ltä 25.10.2018.

Työterveyshuollon näyttöön perustuvalla toiminnalla on hyvät lähtökohdat. Työterveyshuollon henkilöstön asenteet näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan ovat

aikaisempien tutkimusten mukaan lähtökohtaisesti myönteiset [6] [7] [9].

Työterveyslääkärin työssä näyttöön perustuvan toiminnan haasteeksi on tunnistettu rajallinen käytettävissä oleva aika [6]. Aikaisemmissa tutkimuksissa [7] [9] on nostettu esiin myös selkeiden, lyhyiden ja helppokäyttöisten ohjeiden tärkeys työterveyshuollon päivittäisessä työssä.

Näyttöön perustuva toiminta terveydenhuollossa tarvitsee erilaisia organisatorisia tukirakenteita [10] ja toimintaa tukevaa johtamista [11]. Johtajien tehtävänä on luoda toimintaa tukeva kulttuuri ja mahdollistaa riittävä osaaminen, tuki ja resurssit [11]. Kuten terveydenhuollossa yleisestikin [10], myös työterveyshuollon kontekstissa näyttöön perustuvan toiminnan on todettu tarvitsevan vahvan organisatorisen ja johdon tuen [7]. Brämbergin ja kumppaneiden [7] mukaan tässä on kuitenkin puutteita: organisatorinen tuki, johtamisen tuki sekä tuki taitojen kehittämiseen ovat työterveyshuolloissa koettu puutteellisiksi. Työterveyshuollon johdon on katsottu tarvitsevan koulutusta siihen, kuinka tukea näyttöön perustuvaa toimintaa ja luoda tätä tukevat rakenteet työterveyshuoltoihin.

Suomessa on rakennettu toimintamalleja [4] [12] [13] tukemaan näyttöön perustuvaa toimintaa, kuten yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malli (FinYHKÄ) ja asiantuntijuustoimintamalli (FinAME). Yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malli havainnollistaa näyttöön perustuvan hoitotyön käytännön toimeenpano- ja seurantaprosessin. Asiantuntijuustoimintamalli puolestaan kuvaa eri asiantuntijoiden roolia, vastuita ja toimintaa näyttöön perustuvassa toiminnassa. Tässä loppuraportissa kuvataan hankkeen aikana työterveyshuoltoon kehitetyt toimintamallit, jotka ovat 1) näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli (NPTTH), 2) työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli (TTH-NPTMA)© ja 3) näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista (Näyttöavain)©.

3 Tutkimushankkeen tavoitteet

Tutkimushankkeen tavoitteena oli selvittää työterveyshuollon ammattihenkilöiden (työterveyslääkärien ja työterveyshoitajien) osaaminen ja asenteet näyttöön perustuvaan toimintaan liittyen. Lisäksi tavoitteena oli selvittää heidän

näkemyksensä näyttöön perustuvan toiminnan organisoinnista ja käytäntöjen yhtenäistämistä työterveyshuollossa.

Tutkimushankkeessa etsittiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaiseksi työterveyshuollon ammattihenkilöt arvioivat oman osaamisensa ja asenteensa koskien näyttöön perustuvaa toimintaa?
2. Millaisia tietolähteitä työterveyshuollon ammattihenkilöt käyttävät ja pitävät tärkeinä näyttöön perustuvan toiminnan tueksi?
3. Miten näyttöön perustuva toiminta on organisoitu ja millaiset näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteet ja toimintatavat työterveyshuolloissa on?
4. Miten työterveyshuollon organisaatioissa varmistetaan näyttöön perustuvien käytäntöjen yhtenäistäminen?
5. Miten näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista voidaan työterveyshuolloissa edistää ja mitä tukea tähän tarvitaan?

4 Tutkimushankkeen toteutus

Hankkeeseen sisältyi kaksi vaihetta: kyselytutkimus ja toimintamallien kehittäminen työterveyshuoltoon. Yhteistyökumppaneina toimivat Suomen Työterveyshoitajaliitto, Suomen Työterveyslääkäriyhdistys ja Hoitotyön tutkimussäätiö sekä työterveyshuollon palveluntuottajat.

4.1 Näyttöön perustuva työterveyshuolto -kyselyn kehittäminen

Tämän tutkimuksen tarpeisiin kehitettiin työterveyshuollon kontekstiin sovitettu kyselymittari näyttöön perustuvan toiminnan luotaamiseen. Mittarilla voidaan selvittää työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien osaamista ja asenteita näyttöön perustuvaan toimintaan sekä toiminnan organisoitumista työterveyshuolloissa.

Mittarin rakentamisen lähtökohtana oli Hoitotyön tutkimussäätiön ja Sairaanhoidajaliiton tutkimuksessa käytetty mittari [14], joka muokattiin asiantuntija-arvioinnin avulla työterveyshuoltoon soveltuvaksi. Mittarin arviointiin osallistui työterveyshuollon asiantuntijoista (n = 10) koostuva ryhmä, johon kuului viisi työterveyshoitajaa, neljä työterveyslääkärää ja Hoitotyön tutkimussäätiön

edustaja. He arvioivat kyselyn väittämien relevanssia ja selkeyttä arviointilomakkeella. Arvioinnin perusteella väittämille laskettiin CVI-arvot [15]. CVI-arvojen perusteella poistettiin väittämät, joiden I-CVI oli alle .78. Tämän lisäksi kaksi työterveyshuollon erikoislääkärinä ja mittarin kehittämisen asiantuntijana kommentoivat mittaria.

Kehitetty mittari (NPTTH-kysely©) koostuu taustakysymyksistä (8), Likert-asteikollisista väittämistä (18) ja neljästä avoimesta kysymyksestä. Likert-asteikolliset kysymykset keskittyvät näyttöön perustuvaan toimintaan liittyviin asenteisiin ja osaamiseen (8), käytettyihin tiedonlähteisiin (1) ja saatavilla olevaan organisatoriseen tukeen näyttöön perustuvalla toiminnalla (9). Avoimet kysymykset keskittyvät vastaajien toivomaan tukeen organisaatiolta ja esihenkilöiltä. Mittarin väittämät on esitetty taulukossa 1. Mittarin psykometrinen kehittäminen tullaan kuvaamaan tarkemmin erillisessä tieteellisessä artikkelissa.

TAULUKKO 1. Näyttöön perustuva työterveyshuolto -kysely, NPTTH-kysely©.

Taustatieto tai väittämä	Asteikko tai vastausvaihtoehdot
Ikä	20–29, 30–39, 40–49, 50–59, 60–69 vuotta
Suoritettu tutkinto	lääketieteen lisensiaatti, terveydenhoitaja, terveydenhoitaja YAMK, yliopiston alempi tai ylempi terveystieteen (tai vastaava) korkeakoulututkinto, lääketieteen tohtori, terveystieteen (tai vastaava) lisensiaatti tai tohtori, joku muu/mikä?
Työterveyshuollon koulutus	työterveyshuollon pätevöittävä koulutus suoritettuna, suorittamassa työterveyshuollon pätevöittävää koulutusta, ei vielä pätevöittävässä koulutuksessa
Työterveyshuollon koulutus (koskee lääkäreitä)	työterveyshuollon erikoislääkäri, työterveyshuollon erikoislääkärikoulutus meneillään, ei työterveyshuollon erikoislääkärikoulutusta
Työtehtävä	työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, esihenkilö työterveyshuollossa, kehittämis- tai asiantuntijatehtävä työterveyshuollossa, työterveyslääkärin tehtävä yhdistettynä esihenkilö- tai kehittämistehtäviin, työterveyshoitajan tehtävä

yhdistettynä esihenkilö- tai kehittämistehtäviin,
joku muu/mikä?

Työkokemus työterveyshuollossa	alle 5, 5–10, 11–20, yli 20 vuotta
Työkokemus esihenkilö-, kehittämis- tai asiantuntijatehtävissä	ei työkokemusta, alle 5, 5–10, 11–20, yli 20 vuotta
Työpaikka	yksityinen palveluntuottaja, julkisomisteinen osakeyhtiö, työnantajan oma työterveyshuolto, työnantajien yhteinen työterveyshuolto, joku muu/mikä?
Käytän näyttöön perustuvaa tietoa säännöllisesti työssäni	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Osaan valita näyttöön perustuvia työterveyshuollon menetelmiä yksilöasiakkaalle	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Osaan valita näyttöön perustuvia työterveyshuollon menetelmiä työpaikoille	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Osaan perustella työterveyshuollossa tekemiäni valintoja asiakkaille näyttöön perustuvalla tiedolla	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Hyödynnän hoitosuosituksia omassa työssäni	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Pidän tärkeänä, että työterveyshuollon toiminta ja toimintaohjeet perustuvat näyttöön	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Pidän tärkeänä, että oma toimintani työterveyshuollon ammattihenkilönä perustuu näyttöön	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Perustelen työterveyshuollon työn muutostarpeita näyttöön perustuvalla tiedolla	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa
Näyttöön perustuva toiminta on organisaatiomme strateginen tavoite	täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Organisaatiossamme arvostetaan näyttöön perustuvaa toimintaa

täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Organisaationi kannustaa henkilöstöä käyttämään näyttöön perustuvaa tietoa

täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Henkilöstölle tarjotaan säännöllisesti sisäistä koulutusta ajankohtaisesta työterveyshuollon näyttöön perustuvasta tiedosta

täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Henkilöstölle tarjotaan säännöllisesti ulkoista koulutusta ajankohtaisesta työterveyshuollon näyttöön perustuvasta tiedosta

täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Organisaatiossani jaetaan aktiivisesti ja yhteisesti tietoa uudesta näyttöön perustuvasta tiedosta

täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Uuden tutkimusnäytön tullessa, organisaatiossani arvioidaan käytössä olevien ohjeistusten ja toimintatapojen yhdenmukaisuus uuteen näyttöön

täysin samaa mieltä, samaa mieltä, jossain määrin eri mieltä, täysin eri mieltä, en osaa sanoa

Onko organisaatiossanne yhtenäiset ja ohjeistetut käytännöt seuraavien työterveyshuollon toimintojen osalta: työpaikkaselvitys, toimintasuunnitelma, terveystarkastukset, työkyvyn tuki, neuvonta ja ohjaus, työterveyspainotteinen sairaanhoito

on käytössä, osittain käytössä, ei ole käytössä, en osaa sanoa

Kuinka tärkeänä pidät seuraavia menetelmiä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä: työpaikan sisäiset koulutukset, työpaikan ulkopuoliset koulutukset, tutkimus- ja kehittämishankkeisiin osallistuminen, omat jatko-opinnot, tutkimusmeeting-toiminta, käytäntöjen yhtenäistämistä koordinoiva työryhmä tai asiantuntija omassa organisaatiossa, esimiehen tuki

erittäin tärkeä, tärkeä, jossain määrin tärkeä, ei tärkeä

Käytän työssäni tiedonlähteenä: Terveysporttia, Terveyskirjastoa, Työterveyslaitoksen www-sivuja, Käypä hoito -suosituksia, hoitosuosituksia (Hoitotyön tutkimussäätiö), näyttövinkkejä (Hoitotyön

päivittäin, kerran tai pari viikossa, kerran tai pari kuukaudessa, en koskaan

tutkimussäätiö), hyvää työterveyshuoltokäytäntöä, internetin hakukoneita (esim. Google), oman organisaation intranetiä, Pharmaca Fennicaa, lääketeollisuuden tietoa, THL:n rokotesivustoa, oppikirjoja, asiantuntijalaitoksen (esim. TTL) oppaita, kirjastojen tutkimustietokantoja, Cochrane-kirjastoa, Joanna Briggs instituutin tietokantoja, työterveyshuollon lainsäädäntöä, ammatillisia lehtiä (esim. Työterveyslääkäri, Työterveyshoitaja), kotimaisia tieteellisiä lehtiä (esim. Lääkärilehti, Duodecim, Tutkiva Hoitotyö, Hoitotiede), englanninkielisiä tieteellisiä lehtiä (esim. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, Occupational and Environmental Health, Workplace Health and Safety)

Kuua omin sanoin, mikä voisi edistää näyttöön perustuvaa toimintaa työterveyshuollossa?

avoin kysymys

Millaista tukea ja tukirakenteita toivoisit omalta organisaatioltasi näyttöön perustuvassa toiminnassa?

avoin kysymys

Millaista tukea toivoisit omalta esimieheltäsi näyttöön perustuvassa toiminnassa?

avoin kysymys

Millaista tukea koet tarvitsevasi näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseksi omassa työssäsi työterveyslääkärinä tai työterveyshoitajana?

avoin kysymys

NPTTH-kysely© Kati Päätaalo & Jani Ruotsalainen©

4.2 Näyttöön perustuva työterveyshuolto -kyselyn tulokset ja niiden analysointi

Tässä loppuraportissa kuvattava edellä esitellyllä mittarilla kerätty kyselyaineisto analysoitiin deskriptiivisesti käyttäen SPSS-ohjelmistoa [16]. Laadullinen aineisto

analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä [17]. Laadullisessa analyysissä etsittiin vastausta kysymykseen siitä, millaista tukea ja tukirakenteita työterveyslääkärit ja työterveyshoitajat toivovat omalta organisaatioltaan näyttöön perustuvassa toiminnassa. Induktiivinen analyysi eteni yksittäisistä havainnoista kohti yleisiä luokkia. Alkuperäisilmaisuista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia, jotka edelleen luokiteltiin ylä- ja alaluokkiin ja nimettiin sisältöä kuvaavalla nimellä.

Kyselyaineisto (n = 524) kerättiin suomalaisilta työterveyslääkäreiltä ja työterveyshoitajilta vuosina 2020–2021 sähköisellä Webropol-kyselyllä. Aineiston keruussa tehtiin yhteistyötä ammattiliittojen ja työterveyshuollon palveluntuottajien kanssa tiedon levittämiseksi kyselystä. Vastaajista 55 prosenttia oli työterveyshoitajia (n = 289) ja 32 prosenttia työterveyslääkäreitä (n = 166). Loput 13 prosenttia vastaajista työskenteli erilaisissa esihenkilö- tai asiantuntijatehtävissä.

4.3 Toimintamallien kehittäminen työterveyshuoltoon

Tutkimushankkeessa kehitettiin kolme erilaista käytäntöön sovellettavaa toimintamallia työterveyshuollon työhön: 1) näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli (NPTTH), 2) työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli (TTH-NPTMA)© ja 3) näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista (Näyttöavain)©.

Toimintamallien rakentamisessa hyödynnettiin kyselytutkimuksen tuloksia, erityisesti koskien organisatorista tukea ja tukirakenteita näyttöön perustuvalla toiminnalla. Pohjana käytettiin JBI:n näyttöön perustuvan terveydenhuollon mallia ja FinAME-asiantuntijuusmallia [4] [8] [13]. Mallien kehittämisessä tehtiin yhteistyötä Hoitotyön tutkimussäätiön asiantuntijoiden kanssa (työpaja toukokuussa 2022). Tässä hankkeessa kyselytutkimuksen tuloksia jalostettiin kontekstisidonnaisiksi malleiksi, joissa terveydenhuoltoa ja hoitotyötä kuvaavia malleja on täydennetty ja sovellettu työterveyshuollon kontekstiin. Näyttöavain-tarkistuslistan osalta esimerkkinä on käytetty työterveyshuollon laatuavainta [5].

Toimintamalleille toteutettiin asiantuntija-arviointi toukokuussa 2022. Malleja arvioi yhdeksän työterveyshuollon tai näyttöön perustuvan toiminnan sisällön asiantuntijaa, jotka työskentelivät muun muassa työterveyshuollon palveluntuottajilla,

alan tutkimus- tai opetustyössä yliopistossa, ammattikorkeakoulussa tai Työterveyslaitoksella tai näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijatehtävissä. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden osalta arvioinnissa oli edustettuina työterveyslääkäri, työterveyshoitaja ja työfysioterapeutti.

Asiantuntijoiden palaute malleista oli pääosin positiivista. Palautteiden perusteella JBI:n näyttöön perustuvan terveydenhuollon malli ja FinAME-asiantuntijuusmalli eivät vielä ole työterveyshuollossa tuttuja. Arvioinnin mukaisesti tässä hankkeessa kehitettyihin kontekstisidonnaisiin malleihin tehtiin muutoksia, jotka liittyivät käsitteellisiin tarkennuksiin ja työterveyshuollon erityispiirteiden näkyvyyteen. Erityinen huomio tältä osin oli se, että työterveyshuolloissa tarvittava näyttöön perustuva tieto on perinteisiä lääketieteellisiä hoitosuosituksia laajempaa (monitieteinen näyttö ja tähän liittyvät suositukset sekä työterveyshuollon hyvät käytännöt).

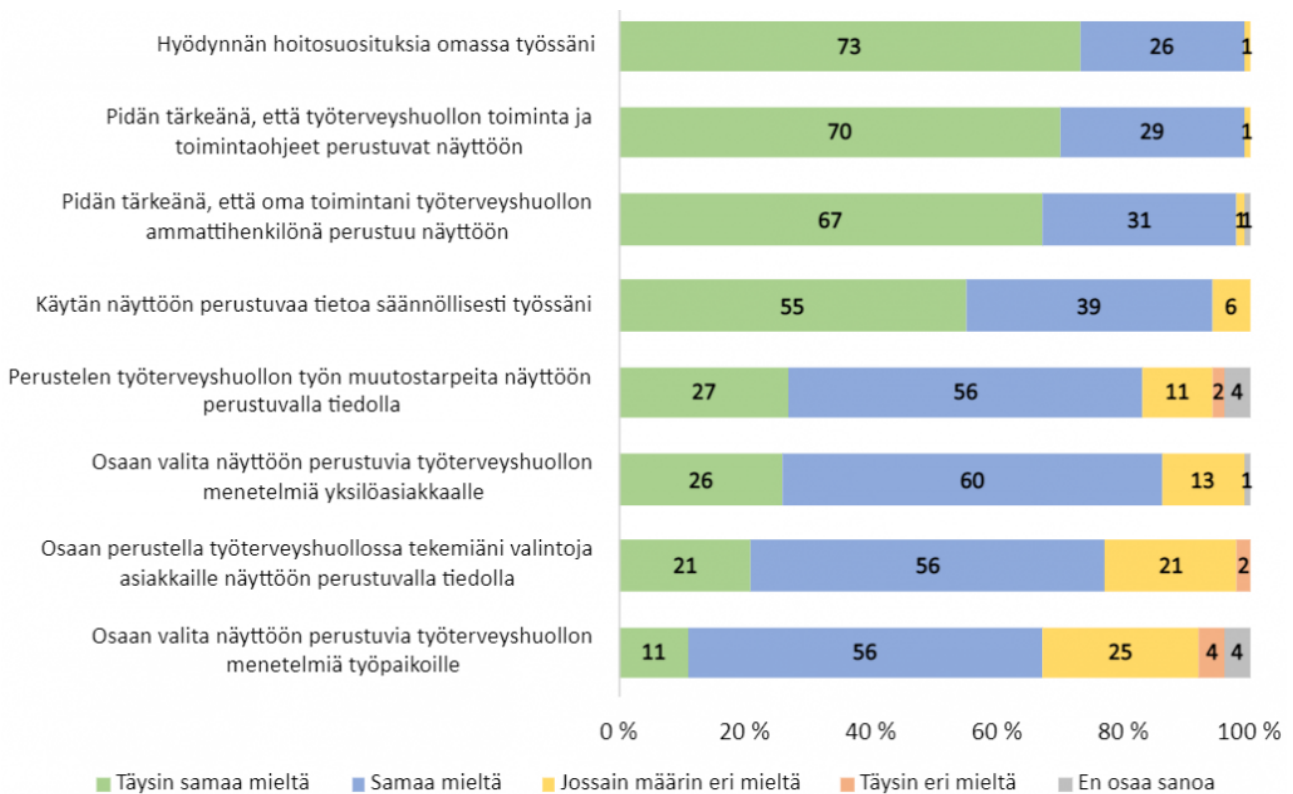
Asiantuntijuusmalli toivottiin ymmärrettävän siten, että käytännössä on mahdollista toimia myös useasta roolista käsin esimerkiksi yhdistämällä tutkimustyön ja käytännön työn työterveyshuollossa. Esille nousi myös käytännön ja tutkijoiden välisen vuoropuhelun tärkeys ja tutkimuksen suuntaaminen käytännön tarpeisiin strategisesti johdetun tutkimustyön kautta. Palautteen perusteella malleissa korostettiin myös näyttöön perustuvan toiminnan seurannan tärkeyttä työterveyshuolloissa.

5 Tutkimushankkeen tulokset

5.1 Näyttöön perustuva toiminta työterveyshoitajan ja työterveyslääkäriin työssä

Kyselytutkimuksessa selvitettiin, millaiseksi työterveyshuollon ammattihenkilöt arvioivat oman osaamisensa ja asenteensa koskien näyttöön perustuvaa toimintaa. Tulokset esitetään erikseen koskien työterveyslääkäreitä (n = 166) ja työterveyshoitajia (n = 289).

Kyselymme tulosten perusteella suomalaiset työterveyslääkärit pitävät tärkeänä, että työterveyshuollon toiminta ylipäänsä ja heidän oma toimintansa sen osana perustuvat näyttöön. He kokevat oman osaamisensa melko hyväksi näyttöön perustuvan tiedon käyttämisessä ja näyttöön perustuvaa tietoa myös käytetään. Kyselyyn vastanneet työterveyslääkärit olivat valtaosin samaa mieltä heidän omaa näyttöön perustuvaa toimintaansa koskevien väittämien kanssa (kuvio 2). Näistä kehittämisen varaa näyttäisi olevan eniten näyttöön perustuvien menetelmien valinnassa työpaikoille ja yksilöasiakkaille, tehtyjen valintojen perustelemisessa ja työterveyshuollon työn muutostarpeiden perustelemisessa näyttöön perustuvalla tiedolla. [18]

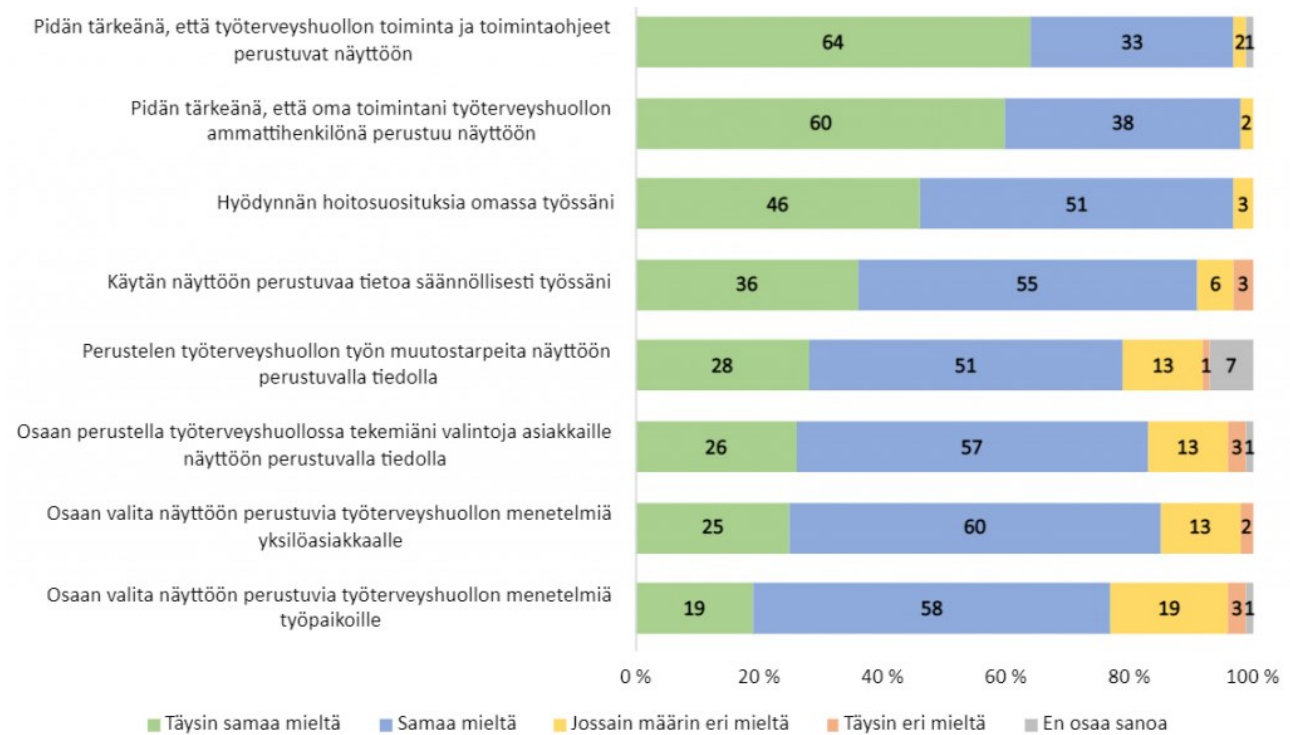


KUVIO 2. Työterveyslääkärien osaaminen ja asenne koskien näyttöön perustuvaa toimintaa (kuvio avautuu isommaksi klikkaamalla).

Kyselyn tulosten perusteella suomalaiset työterveyshoitajat pitävät tärkeänä, että työterveyshuollon toiminta ylipäänsä ja heidän oma toimintansa sen osana perustuvat näyttöön. He kokevat oman osaamisensa melko hyväksi näyttöön perustuvan tiedon käyttämisessä ja näyttöön perustuvaa tietoa myös käytetään.

Kyselyyn vastanneet työterveyshoitajat olivat valtaosin samaa mieltä heidän omaa näyttöön perustuvaa toimintaansa koskevien väittämien kanssa (kuvio 3). Samoin

kuin työterveyslääkäreillä, kehittämisen varaa näyttäisi olevan eniten näyttöön perustuvien menetelmien valinnassa työpaikoille ja yksilöasiakkaille, tehtyjen valintojen perustelemisessa ja työterveyshuollon työn muutostarpeiden perustelemisessa näyttöön perustuvalla tiedolla. [19]



KUVIO 3. Työterveyshoitajien osaaminen ja asenne koskien näyttöön perustuvaa toimintaa (kuvio avautuu isommaksi klikkaamalla).

Kyselytutkimuksessa selvitettiin myös, millaisia tietolähteitä työterveyshuollon ammattihenkilöt käyttävät ja pitävät tärkeinä näyttöön perustuvan toiminnan tueksi. Tulokset esitetään koko vastaajajoukon osalta (n = 524). Taulukossa 2 on korostettu kunkin vastausvaihtoehdon valinneiden vastaajien prosenttiosuudet kymmenen prosenttiyksikön välein tummenevilla sävyillä niin, että vaalea sävy tarkoittaa pientä prosenttiosuutta ja tumma sävy korkeaa prosenttiosuutta.

TAULUKKO 2. Työterveyshuollossa käytetyt tiedonlähteet.

Käytän työssäni tiedonlähteenä:	Päivittäin	Kerran tai pari viikossa	Kerran tai pari kuukaudessa	En koskaan
Terveysporttia	46	37	16	2
Terveyskirjastoa	14	45	34	8
Työterveyslaitoksen www-sivuja	10	54	35	1
Käypä hoito -suosituksia	20	44	35	2
Hoitosuosituksia (Hoitotyön tutkimussäätiö)	1	4	24	72
Näyttövinkkejä (Hoitotyön tutkimussäätiö)	0	2	16	82
Hyvää työterveyshuoltokäytäntöä	25	36	35	4
Internetin hakukoneita (esim. Google)	42	39	17	2
Oman organisaation intranetiä	62	25	9	4
Pharmaca Fennicaa	24	22	33	21
Lääketeollisuuden tietoa	1	12	47	41
THL:n rokotesivustoa	10	39	46	5
Oppikirjoja	2	16	54	29
Asiantuntijalaitosten (esim. TTL) oppaita	6	33	56	5
Kirjastojen tutkimustietokantoja	0	4	25	71
Cochrane -kirjastoa	0	3	21	76
Joanna Briggs Instituutin tietokantoja	0	0	3	97
Työterveyshuollon lainsäädäntöä	6	20	66	7
Ammatillisia lehtiä ^a	1	17	59	23
Kotimaisia tieteellisiä lehtiä ^b	2	26	46	26
Englanninkielisiä tieteellisiä lehtiä ^c	0	2	21	77

a. esim. Työterveyslääkäri, Työterveyshoitaja

b. esim. Lääkärilehti, Duodecim, Tutkiva Hoitotyö, Hoitotiede

c. esim. Scandinavian Journal of Work Environment and Health, Occupational and Environmental Health, jne.

Vastauksista nousevat esiin päivittäin käytettyinä tiedonlähteinä oman organisaation intranet, Terveysportti ja internetin hakukoneet, kuten Google. Lisäksi kerran tai pari

viikossa käytettyinä tiedonlähteinä esiin nousevat Työterveyslaitoksen www-sivut, Terveyskirjasto ja Käypä hoito -suositukset.

Tulokset näyttävät myös, mitä tietolähteitä vastaajista suuri osa ei koskaan käytä. Valtaosa vastaajista ei käytä koskaan Joanna Briggs instituutin tietokantoja, Hoitotyön tutkimussäätiön tietotuotteita (näyttövinkit, hoitosuositukset), Cochrane-kirjastoa, englanninkielisiä tieteellisiä lehtiä tai kirjastojen tutkimustietokantoja. Näiden kahden ääripään välissä erottuvat vielä tietolähteet, joita yli puolet vastaajista kertoi käyttävänsä kerran tai pari kuukaudessa. Tähän kategoriaan kuuluivat työterveyshuollon lainsäädäntö, ammatilliset lehdet (esimerkiksi Työterveyslääkäri ja Työterveyshoitaja), asiantuntijalaitosten, kuten Työterveyslaitoksen, oppaat sekä oppikirjat. Vastaajista 96 prosenttia käyttää Hyvää työterveyshuoltokäytäntöä vähintään kerran tai pari kuukaudessa. Vastauksista selviää sekin, että vastaajista 59 prosenttia käyttää lääketeollisuuden tuottamaa tietoa vähintään kerran tai pari kuukaudessa, kun taas 41 prosenttia ei käytä sitä koskaan.

5.2 Näyttöön perustuvan toiminnan tuki työterveyshuollossa

Kyselytutkimuksessa selvitettiin myös, millaista tukea työterveyshuollon ammattihenkilöt kokevat saavansa työnantajaltaan näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamiseen (kuvio 4). Tulokset esitetään koko vastaajajoukon osalta.

Työterveyshuolloissa arvostetaan näyttöön perustuvaa toimintaa (83 prosenttia samaa mieltä) ja se tunnustetaan myös strategiseksi tavoitteeksi (74 prosenttia samaa mieltä). Samaa mieltä (74 prosenttia) oltiin myös siitä, että näyttöön perustuvaa tietoa kannustetaan käyttämään.

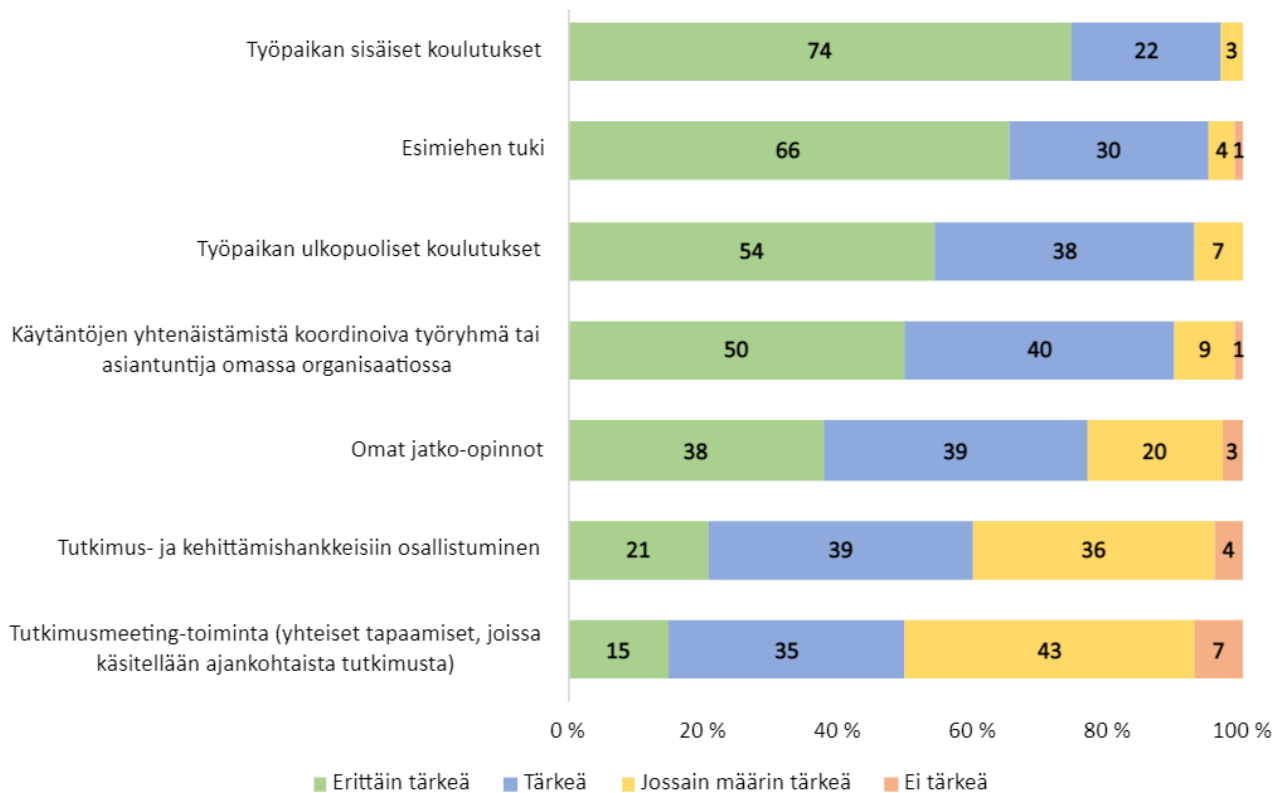
Organisaatioiden tarjoaman tuen näkökulmasta toiminnassa ja valmiuksissa tukea työntekijöitä on kuitenkin myös parannettavaa. Esimerkiksi selvä enemmistö on eri mieltä väitteen ”Henkilöstölle tarjotaan säännöllisesti ulkoista koulutusta ajankohtaisesta työterveyshuollon näyttöön perustuvasta tiedosta” kanssa. Tuloksista on havaittavissa myös haasteita uuden näyttöön perustuvan tiedon jakamisessa organisaatioissa sekä siinä, kuinka arvioidaan käytössä olevien ohjeistusten ja toimintatapojen yhteensopivuus uuden tutkimusnäytön kanssa.



KUVIO 4. Työterveyshuoltohenkilöstön näkemys heidän organisaationsa tarjoamasta tuesta näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamiseen. Vastaajien määrä väittämää kohti vaihteli välillä 519–522. (Kuvio avautuu isommaksi klikkaamalla.)

Kyselyssä selvitettiin työterveyshuoltohenkilöstön näkemyksiä siitä, miten tärkeitä heidän mielestään ovat aikaisemman tutkimuksen perusteella keskeisiksi tiedetyt menetelmät näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä. Tulokset esitetään koko vastaajajoukon osalta.

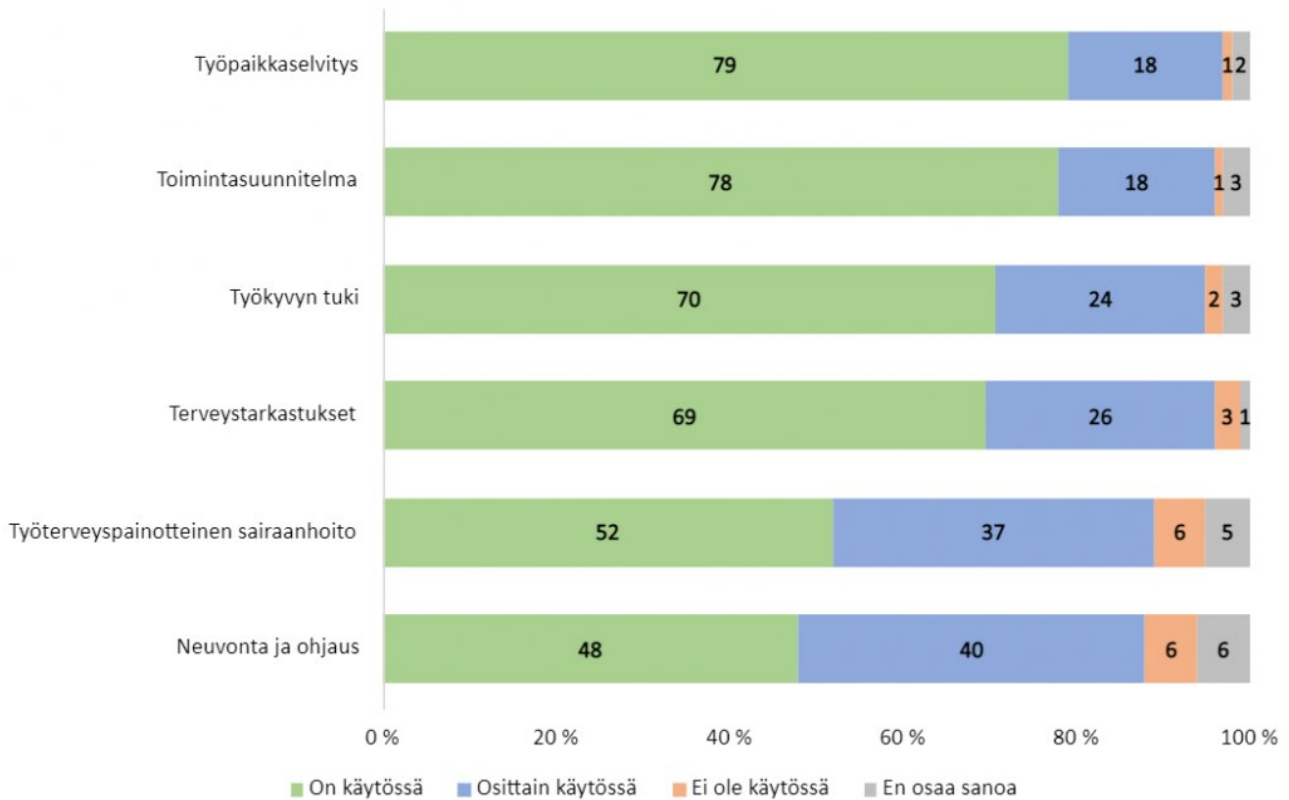
Tärkeimpinä menetelminä pidettiin esimiehen tukea sekä koulutuksia työpaikalla ja muualla. Myös käytäntöjen yhtenäistämistä koordinoivan työryhmän tai asiantuntijan roolia pidettiin tärkeänä. (Kuvio 5.)



KUVIO 5. Työterveyshuoltohenkilöstön näkemys valikoitujen menetelmien tärkeydestä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä. Vastaajien määrä väittämää kohti vaihteli välillä 519–522. (Kuvio avautuu isommaksi klikkaamalla.)

Vastaajien näkemyksiä kysyttiin myös siitä, onko heidän työpaikoillaan yhtenäiset ja ohjeistetut käytännöt keskeisten työterveyshuollon toimintojen osalta. Tulokset esitetään koko vastaajajoukon osalta.

Vastaukset näyttävät, että valtaosa työterveyshenkilöstöstä kokee, työpaikallaan olevan yhtenäiset ja ohjeistetut käytännöt työpaikkaselvityksen, toimintasuunnitelman, työkyvyn tuen ja terveystarkastusten osalta. Sen sijaan vain noin puolet vastaajista oli sitä mieltä, että heidän työpaikoillaan on yhtenäiset ja ohjeistetut käytännöt työterveyspainotteisen sairaanhoidon sekä neuvonnan ja ohjauksen suhteen. Näiden kahden toiminnan osalta myös suurempi osuus vastaajista – 11 % ja 12 % – oli sitä mieltä, että yhtenäisiä ja ohjeistettuja käytäntöjä ei ole tai he eivät osanneet vastata. (Kuvio 6.)



KUVIO 6. Työterveyshuoltohenkilöstön näkemys siitä onko heidän organisaatioissaan yhtenäiset ja ohjeistetut käytännöt keskeisten työterveyshuollon toimintojen osalta. Vastaajien määrä väittämää kohti vaihteli välillä 519–522. (Kuvio avautuu isommaksi klikkaamalla.)

Laadullisen aineiston osalta tutkimuksen tulokset jakautuivat neljään yläluokkaan sen mukaan, millaista tukea ja tukirakenteita vastaajat toivoivat omalta organisaatioltaan näyttöön perustuvalla toiminnalla. Nämä olivat: 1) työterveyshuollon toimintaprosessien selkeys ja näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen varmistaminen, 2) esihenkilöiden ja nimettyjen vastuuhenkilöiden tuki näyttöön perustuvassa toiminnassa, 3) näyttöön perustuvan tiedon jatkuva esilläolo työpaikan kokouskäytänteissä, 4) mahdollisuudet kehittää näyttöön perustuvan toiminnan osaamista. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Toiveet näyttöön perustuvan toiminnan tuelle ja tukirakenteille työterveyshuollossa.

Työterveyshuollon toimintaprosessien selkeys ja näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen varmistaminen

Selkeät näyttöön perustuvat ja yhtenäiset toimintamallit työterveyshuollon prosesseihin

Prosessien kriittinen tarkastelu ja uudistaminen

	vastaamaan uusinta näyttöön perustuvaa tietoa Yhtenäisten käytäntöjen varmistaminen ja seuranta Tietojärjestelmien ohjaavuus ja raportointidata tukemaan näyttöön perustuvaa toimintaa
Esihenkilöiden ja nimettyjen vastuuhenkilöiden tuki näyttöön perustuvassa toiminnassa	Aktiivinen ja näyttöön perustuvaan toimintaan ohjaava esihenkilötuki Näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva työryhmä
Näyttöön perustuvan tiedon jatkuva esilläolo työpaikan kokouskäytännöissä	Tutkimusmeeting-toiminta Säännöllinen ja aktiivinen yhteinen keskustelu uudesta tiedosta työpaikan foorumeilla
Mahdollisuudet kehittää näyttöön perustuvan toiminnan osaamista	Näyttöön perustuvan toiminnan osaamisen tukeminen Työajan kohdentaminen näyttöön perustuvan tiedon ja toimintakäytänteiden tarkastelulle Ulkoinen ja sisäinen koulutus Mahdollisuus osallistua työterveyshuollon tutkimus- ja kehittämistyöhön

Yläkategoria ”Työterveyshuollon toimintaprosessien selkeys ja näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen varmistaminen” koostui neljästä alakategoriasta. Kokonaisuutena työterveyshuollon toimintaprosesseilta odotetaan helppoa saatavuutta, yhtenäisyyttä ja näyttöön perustuvuutta. Toimintaprosessien osalta arvostettiin selkeyttä ja yhdenmukaista ohjaavuutta. Työterveyslääkäreillä ja työterveyshoitajilla oli myös odotus siitä, että he voivat luottaa prosessikuvausten ja ohjeiden perustuvan uusimpaan näyttöön.

Prosessien säännöllistä ja kriittistä arviointia pidettiin tärkeänä ja sen avulla varmistetaan prosessien vastaavuus uusimpaan alan tutkimusnäyttöön. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että yksiköiden ja siellä työskentelevien työntekijöiden toimintatavat arvioidaan säännöllisesti. Tällä varmistetaan sekä prosessien noudattaminen että niiden yhdenmukainen soveltaminen käytännön työterveyshuollon päivittäisessä työssä.

Myös tietojärjestelmät nähtiin mahdollisuutena ohjata ja tukea työterveyshuollon toimintaa näyttöön perustuvaksi. Tältä osin esille nousi esimerkiksi valmiiden fraasien käyttömahdollisuus, erilaiset toimintaa ohjaavat dokumentit sekä tekoälyn hyödyntäminen näyttöön perustuvan päätöksenteon tukena.

”Tutkimustiedon mukaan ottaminen esimerkiksi prosesseja uudistaessa olisi tärkeää, tällä hetkellä en ole nähnyt tutkimustiedon hyödyntämistä, jos esimerkiksi lähdemme uudistamaan vaikka työpaikkaselvitysprosessia, liian usein tehdään kuten ennenkin on tehty tai sorrutaan tekemään päätöksiä ilman tietoa.” (esihenkilö/asiantuntija)

”Organisaatiolta jämäkkää uuden tiedon jalkauttamista ja prosessien ja dokumenttien aktiivista päivittämistä ohjeistuksen muuttuessa.” (esihenkilö/asiantuntija)

”Työvälineet ovat meillä hyvät ja toimintatavat pitäisi olla yhtenäiset, mutta paljon myös sooloillaan. Tietoa on useassa eri paikassa, liikaakin. Koostetumpaa tietoa olisi hyvä olla helpommin saatavilla.” (hoitaja)

”Yhtenäisiä toimintalinjoja on, mutta niitä ei seurata mielestäni riittävästi toteutuvatko ne.”
(hoitaja)

Toinen yläkategoria ”Esihenkilöiden ja nimettyjen vastuuhenkilöiden tuki näyttöön perustuvassa toiminnassa” jakautui kahteen alakategoriaan. Esihenkilöiltä odotettiin aktiivista tukea näyttöön perustuvalla toiminnalla ja heidän odotettiin myös toimivan itse esimerkkeinä muulle henkilöstölle. Esihenkilöiltä toivottiin tieteellistä koulutusta ja sillä nähtiin olevan merkitystä näyttöön perustuvan toiminnan ymmärtämisessä ja implementoinnissa.

Johdon tuen lisäksi työterveyshoitajat ja -lääkärit korostivat erillisen työryhmän ja vastuuhenkilöiden tärkeyttä näyttöön perustuvan toiminnan tukemiseksi organisaatiotasolla. Tämän vastuutyöryhmän ja vastuuhenkilöiden tehtävänä olisi varmistaa näyttöön perustuvan toiminnan implementointi organisaatiossa sekä se, että tiimit, ammattihenkilöt ja asiantuntijat toimivat johdonmukaisesti näyttöön perustuvien ohjeiden mukaan. Näiden vastuutyöryhmien ja vastuuhenkilöiden roolien tulisi olla selkeästi määritelty. Heidän tehtävinään pidettiin myös uuden

tutkimusnäytön aktiivista seuraamista ja sen tuomista organisaation prosesseihin ja toimintaohjeisiin.

”Työryhmä, joka valvoo, ohjaa ja ajaa näyttöön perustuvien käytäntöjen jalkauttamista.”
(lääkäri)

”Johdosta lähtöisin olevaa painopisteiden muutosta ja painottamista, jalkauttaminen.”
(esihenkilö/asiantuntija)

”Käytäntöjen yhtenäistämistä koordinoiva työryhmä, useita yksiköitä, joissa kukin toimii tyylillään.” (lääkäri)

Kolmas yläkategoria ”Näyttöön perustuvan tiedon jatkuva esilläolo työpaikan kokouskäytänteissä” jakaantui kahteen alakategoriaan. Näyttöön perustuvan tiedon toivottiin olevan jatkuvasti esillä organisaatiossa. Yhtenä keinona tähän esitettiin tutkimusmeeting-tyyppistä toimintaa. Meetingit tunnistettiin foorumiksi, jossa voidaan jakaa tietoa ja jokainen voi myös arvioida omaa toimintaansa ja sen näyttöön perustuvuutta.

Työterveyslääkärit ja -hoitajat toivoivat säännöllistä ja aktiivista keskustelua uudesta näytöstä kaikissa mahdollisissa työpaikan foorumeissa, esimerkiksi tiimikokousten vakioasiana. Moniammatillinen tiimityö nähtiin tässä erittäin tärkeänä.

”Meetingkäytäntö nostaisi varmasti asian paremmin keskusteluun ja sitä kautta omia toimintatapoja tulisi pohdittua, että mihin ne perustuvatkaan.” (lääkäri)

”Toivoisin, että näyttöön perustuvasta toiminnasta käytäisiin aktiivisesti keskustelua ja uusimpia tutkimuksia käsiteltäisiin esimerkiksi yhteisissä kokouksissa tai koulutuspäivillä.”
(esihenkilö/asiantuntija)

”Säännölliset palaverit koko työterveyshuollon tiimin kesken, rikkaus on moniammatillisuus.” (hoitaja)

”Systemaattinen ote siihen, että kun tulee uusia suosituksia, ne otettaisiin kokousten asialistalle ja kaikilla olisi varmuus, että yksikön prosessit on päivitetty niiden mukaisiksi.”
(lääkäri)

Neljäs yläkategoria ”Mahdollisuudet kehittää näyttöön perustuvan toiminnan osaamista” sisälsi neljä alakategoriaa. Työterveyslääkärit ja -hoitajat toivovat tukeaa yleisesti omalle osaamiselleen näyttöön perustuvassa toiminnassa. Esille nousi erityisesti riittävä aikaresurssi ja ajan allokointi, jotta työntekijänä kykenee arvioimaan omaa toimintaansa ja organisaation käytänteitä sekä niiden näyttöön perustuvuutta. Myös näyttöön perustuvien toimintaprosessien ja ohjeistusten sisäistäminen sekä implementointi käytäntöön tarvitsevat aikaa.

Suunnitelmallista ulkoista koulutusta ja työpaikan sisäistä koulutusta näyttöön perustuvasta uudesta tiedosta pidettiin erittäin tärkeänä. Työterveyslääkärit ja -hoitajat toivoivat myös mahdollisuuksia osallistua työterveyshuollon tutkimus- ja kehittämistoimintaan osana omaa työtä.

”Aikaa käydä käytänteitä läpi ja implementoida ne arkeen.” (lääkäri)

”Lisäkoulutusta asiasta, tutkimusnäytöstä ja tämän soveltamisesta päivittäisessä työssä.”
(lääkäri)

”Tarvitaan tukeaa ja koulutusta näyttöön perustuvista työtavoista, joita meillä käytetään.”
(hoitaja)

5.3 Näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli (NPTTH)

Joanna Briggs instituutin (JBI) luomassa mallissa näyttöön perustuva terveydenhuolto jakautuu viiteen vaiheeseen: maailmanlaajuiseen hyvinvointiin, näytön tuottamiseen, tiivistämiseen, levittämiseen ja käyttöönottoon [8]. Tässä tutkimushankkeessa tuotettu näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli (NPTTH) on kontekstisidonnainen malli, joka kuvaa näyttöön perustuvan terveydenhuollon mallin vaiheet työterveyshuollon näkökulmasta (kuvio 7). Toisin sanoen NPTTH-malli konkretisoi JBI:n mallin suomalaisen työterveyshuollon kontekstiin.

JBI:n mallissa maailmanlaajuinen hyvinvointi sisältää kestävä kehityksen, sitoutumisen ja tiedon tarpeen elementit [8]. Työterveyshuollon kontekstissa maailmanlaajuinen hyvinvointi on ymmärrettävissä myös työhyvinvointina. Kehitettyssä NPTTH –mallissa tähän sisältyy yhteinen sitoutuminen työterveyden

tuottamiseen ja tiedontarpeiden tunnistaminen käytännön työterveyshuolloissa sekä niiden sujuva välittäminen tiedon tuottamisesta vastaaville tahoille. Tältä osin olennaista on käytäntöä hyödyntävän tutkimuksen johtaminen, joka edellyttää strategista otetta ja toimivia rakenteita.

Tiedon tuottaminen on ensisijaisesti alan tutkijoiden ja asiantuntijoiden tehtävä sisältäen tutkimuksen, asiantuntijuuden ja diskurssin elementit [8].

Työterveyshuoltoa ja laajemmin ottaen työterveyttä ja työturvallisuutta koskeva tutkimus on luonteeltaan vahvan monitieteistä. Aihealueen tutkimusta toteutetaan korkeakouluissa, alan asiantuntijalaitoksissa sekä erilaisten tutkimus- ja kehittämishankkeiden kautta. Alan tutkijoilta odotetaan aktiivisuutta: tutkimustietoa on levitettävä aktiivisesti työterveyshuollon koulutuksessa ja myös tiedeyhteisön ulkopuolelle. Tämän kautta on mahdollista vaikuttaa lähtökohtaisesti siihen, että työterveyshuollon toiminta rakentuu näyttöön perustuvalla tiedolle. Myös korvausjärjestelmän painotusten kautta työterveyshuollon toimintaa voidaan ohjata näyttöön perustuvaksi.

Tiedon tiivistäminen näytöksi sisältää järjestelmälliset katsaukset, näytön tiivistelmät ja suositukset [8]. Työterveyden osalta järjestelmällisiä katsauksia tuottaa muun muassa Cochrane Work [20]. Sairaanhoidon ja lääketieteellisen painotuksen osalta käytössä on runsaasti suosituksia, kuten Duodecimin Käypä hoito -suositukset [21] sekä Hoitotyön tutkimussäätiön Hotus-hoitosuositukset® ja Näyttövinkit® [4]. Työterveyshuollon osalta kansallisesti yhtenäiset toimintatavat kuvataan työterveyshuollon hyvinä käytäntöinä. Työterveyshuollon palvelujärjestelmältä edellytetään tarvittaessa myös nopeaa reagointia, joten asiantuntijoiden yhteiseen konsensukseen perustuvalla näytöllä on myös paikkansa tilanteessa, jossa aiheesta ei vielä ole järjestelmällisiä katsauksia tai niihin perustuvia suosituksia.

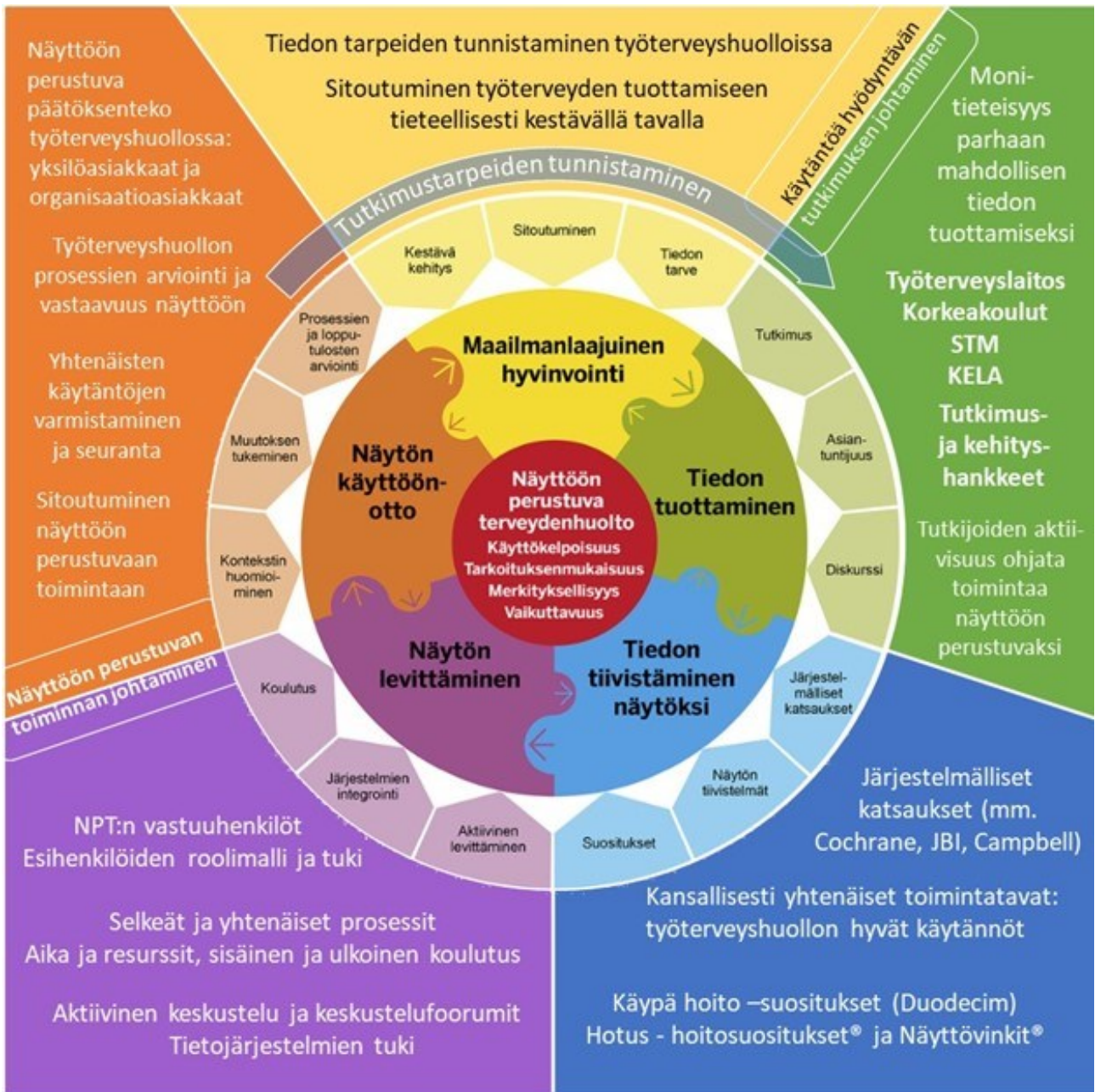
Näytön levittämisen vaiheessa olennaisia toimijoita ovat koulutuksen ja käytännön organisaatioiden edustajat. Tähän vaiheeseen sisältyy koulutus, järjestelmien integrointi ja aktiivinen levittäminen [8]. Näytön levittämisen osalta olennaista on, että työterveyshuolloissa näyttöön perustuva toiminta on selkeästi vastuutettu työryhmälle tai vastuuhenkilöille. Heidän tehtävänä on seurata aktiivisesti alan tutkimustietoa ja varmistaa sen siirtyminen oman organisaation

toimintaprosesseihin ja edelleen työntekijöiden toimintaan. Toimintaprosessien pitää olla selkeitä ja yhtenäisiä.

Näyttöön perustuva toiminta edellyttää resurssointia, erityisesti riittävää aikaa sekä kouluttautumista. Näytön levittämiseksi tiedon on oltava aktiivisesti esillä, esimerkiksi kokouskäytänteiden osana ja jatkuvassa yhteisessä ammatillisessa keskustelussa. Esihenkilöiden rooli on merkittävä: heiltä odotetaan tukea, näyttöön perustuvan toiminnan osaamista ja roolimallina toimimista. Näyttöön perustuvaa toimintaa pitää aktiivisesti johtaa, jotta näyttö leviää ja siirtyy käyttöön.

Näytön käyttöönotto sisältää kontekstin huomioimisen, muutoksen tukemisen sekä prosessien ja lopputuloksen arvioinnin. Käytännön työtä tekevän työterveyshuollon ammattihenkilön tai asiantuntijan rooli on ensisijaisesti tässä näytön käyttöönoton vaiheessa, jossa tuotettu tieto otetaan käyttöön päätöksenteossa [8].

Työterveyshuollossa tehtävän päätöksenteon erityispiirre on, että päätöksiä tehdään koskien eri tasoisia asiakkuuksia: yksilöasiakkuuksia ja organisaatioasiakkuuksia. Näitä molempia koskevaa näyttöön perustuvaa tietoa tarvitaan päätöksenteon tueksi. Työterveyshuollon prosesseja pitääkin arvioida säännöllisesti ja varmistaa niiden vastaavuus näyttöön. On myös varmistettava, että henkilöstö toimii ja että heillä on mahdollisuus toimia yhtenäisten prosessien mukaisesti. Tässä toimijoina ovat sekä esihenkilöt että näyttöön perustuvasta toiminnasta vastaava työryhmä tai vastuhenkilöt.



KUVIO 7. Näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli. Lupa JBI:ltä 25.10.2018 (näyttöön perustuvan terveydenhuollon malli).

5.4 Työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli (TTH-NPTMA)

Työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli (TTH-NPTMA)© kuvaa työterveyshuollon asiantuntijuustyyppit näyttöön perustuvan toiminnan näkökulmasta. Malli kuvaa myös osaamisen ja toiminnan asiantuntijatyypeittäin näyttöön perustuvan terveydenhuollon vaiheiden mukaisesti (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli. Taulukko avautuu isommaksi klikkaamalla.

Asiantuntijuustyyppi		Lääkäri Terveystoimittaja Fysioterapeutti Psykologi	Työterveyshuollon erikoislääkäri Työterveyshoitaja, työfysioterapeutti tai työterveyspsykologi (työterveyshuollon pätevyys)	Työterveyshuollon johto ja esihenkilöt	Työterveyshuollon kehittämisasiantuntija (näyttöön perustuvan toiminnan vastuuhenkilö työterveyshuollon yksikötasolla)	Työterveyshuollon tieteellinen asiantuntija (näyttöön perustuvan toiminnan vastuuhenkilö työterveyshuollon organisaatiossa)	Työterveyden tutkijat tutkimusyhteisöissä
Osaamisen painotus		Työterveyshuollon osaaminen			Työterveyden tutkimusosaaminen		
Toiminnan painotus	TUTKIMUSTIEDON TUOTTAMINEN				Osallistuminen tutkimukseen soveltuvin osin	Tieteellisten julkaisujen ja järjestelmällisten katsausten tuottaminen	Tieteellisten julkaisujen ja järjestelmällisten katsausten tuottaminen
	TUTKIMUSTIEDON TIIVISTÄMINEN NÄYTÖKSI				TTH- tietojalosteiden * laatiminen	Työterveyshuollon hyvien käytäntöjen, hoitosuosituksen ja TTH- tietojalosteiden * laatiminen	Työterveyshuollon hyvien käytäntöjen ja hoitosuosituksen laatiminen
	NÄYTÖN LEVITTÄMINEN		Työterveyshuollon hyvien käytäntöjen levittäminen	Resursointi, näyttöön perustuvan kulttuurin luominen, roolimallina toimiminen, näyttöön perustuvan toiminnan seuranta ja arviointi tarkoitukseen kehitettyillä työkaluilla	Tukirakenteiden kehittäminen ja näytön käyttöönoton tuki	Tukirakenteiden kehittäminen ja näytön käyttöönoton tuki	Toiminnan tulosten ja vaikutusten seuranta ja raportointi
	NÄYTÖN KÄYTTÖÖNOTTO	Päätöksenteko asiakastyössä näyttöön perustuen	Päätöksenteko asiakastyössä näyttöön perustuen, oman toiminnan arviointi		Näyttöön perustuvan toiminnan seuranta ja arviointi	Toiminnan tulosten ja vaikutusten seuranta ja raportointi	
Koulutustaso		Kliininen koulutus EQF6 EQF 7	Kliininen koulutus EQF6 EQF 7	Johtamiskoulutus	Yamk-tutkinto tai yliopiston maisteritutkinto, LL EQF7	Tohtorintutkinto EQF8	Tutkijakoulutus

* Tarkoittaa mm. Näyttövinkkejä[®], näytönastekatsauksia ja muita tutkimusnäytön tiivistelmiä

Copyright © Kati Päätalo & Jani Ruotsalainen

Osaaminen ja toiminta painottuvat eri tavoin asiantuntijuustyyppien mukaisesti. Työterveyshuollon käytännössä toimivien ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden osalta painopiste on työterveyshuollon sisällöllisessä osaamisessa (Eurooppalainen tutkintojen viitekehys EQF 6 tai 7). Näyttöön perustuvan terveydenhuollon mallin mukaisesti heidän toiminnassaan olennaista on näyttöön perustuva päätöksenteko asiakastyössä.

Työterveyshuoltoon pätevöitymisen tai erikoistumisen jälkeen toimintaan sisältyy myös näytön ja työterveyshuollon hyvien käytäntöjen levittämistä työterveyshuollon työssä ja lisääntyvä valmius myös oman toiminnan kriittiseen arviointiin.

Työterveyden tutkimusosaaminen kaipaa työterveyshuolloissa vahvistusta. Olennaista on, että tätä varten on omat vastuuhenkilönsä, joilla on tieteellistä

koulutusta ja sen myötä osaamista näyttöön perustuvasta toiminnasta myös näytön tiivistämisen ja tuottamisen osalta. Asiantuntijuusmallissa tämän esitetään jakautuvan kahteen asiantuntijuustyyppiin: työterveyshuollon kehittämisasiantuntijat yksikötasolla ja työterveyshuollon tieteelliset asiantuntijat organisaatiotasolla. Työterveyshuollon kehittämisasiantutkijan koulutus voi olla esimerkiksi EQF7-tasoinen yamk -tai yliopistotutkinto. Työterveyshuollon tieteellisen asiantuntijan koulutukseksi suositellaan tohtorintutkintoa (EQF8). Näiden vastuuhenkilöiden toiminta painottuu näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteiden kehittämiseen ja näytön käyttöönoton tukeen sekä näyttöön perustuvan toiminnan seurantaan ja arviointiin työterveyshuollossa. Tieteellisen asiantuntijan tehtäviin sisältyy myös toiminnan tulosten ja vaikutusten seuranta ja raportointi. Vertailuna hoitotyön osaamista koskevassa FinAME-mallissa (Hotus 2022) vastaavat asiantuntijat ovat kliinisen hoitotyön asiantuntija tai asiantuntijasairaanhoitaja, ja kliinisen hoitotieteen asiantuntija.

Näytön tuottaminen ja näytön tiivistäminen ovat työterveyden tutkijoiden toiminnan painopiste. Tutkijoiden tehtävänä on tuottaa tieteellisiä julkaisuja ja katsauksia sekä niihin perustuvia suosituksia työterveyden osalta käytäntöön sovellettavaksi. Tutkimuksen näkökulmasta tähän rooliin sisältyy myös toiminnan tulosten ja vaikutusten seuranta ja raportointi. Myös tohtorikoulutetut työterveyshuollon tieteelliset asiantuntijat tuottavat tieteellisiä julkaisuja ja järjestelmällisiä katsauksia sekä voivat osallistua suositusten ja työterveyshuollon hyvien käytänteiden laadintaan ja edelleen tukea omissa organisaatioissaan niiden käyttöönottoa.

Työterveyshuollon johdon ja esihenkilöiden toiminnassa olennaista on näyttöön perustuvan toiminnan resursointi, kulttuurin luominen ja roolimallina toimiminen. Heidän roolissaan on olennaista osaamisen painottuminen työterveyshuollon osaamisen ja työterveyden tutkimusosaamisen välimaastoon. Tehtävänä on näyttöön perustuvan päätöksenteon tukeminen omasta roolista käsin sekä näyttöön perustuvan toiminnan seuranta ja arviointi.

5.5 Näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista (Näyttöavain)

Näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista (Näyttöavain)© toimii käytännön työkaluna toiminnan arvioimiseen ja seurantaan. Tarkistuslistan tarkoituksena on

mahdollistaa näyttöön perustuvan toiminnan jatkuva kehittäminen. Tarkistuslista tuottaa tietoa näyttöön perustuvan toiminnan tilasta omassa työterveysyksikössä kuvaamalla arvioitavat kohteet. Pisteytystä käyttämällä ja säännöllisellä arvioinnilla tarkistuslistaa voidaan käyttää myös näyttöön perustuvan toiminnan seurannassa ja kehittämistyössä (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista: Näyttävain. Taulukko avautuu isommaksi klikkaamalla.

	Arvioinnin kohteet	Täysin eri mieltä tai en osaa arvioida	Osin eri mieltä	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Kehittämisehdotukset, vastuuhenkilö ja aikataulu
		0 p	1 p	2 p	3 p	
Toiminnan ohjaus ja seuranta	Näyttöön perustuva toiminta on organisaatiomme kulmakiviä					
	Organisaatiossamme on yhtenäiset toimintamallit työterveyshuollon prosesseihin					
	Organisaatiomme yhtenäiset toimintamallit perustuvat näyttöön perustuvaan tietoon					
	Näyttöön perustuvat ohjeistukset ovat selkeitä ja helposti käytäntöön sovellettavia					
	Prosesseja ja käytäntöjä tarkastellaan kriittisesti säännöllisin väliajoin ja ne uudistetaan vastaamaan näyttöä					
	Organisaatiomme seuraa ja arvioi prosessien ja käytäntöjen yhtenäisyyttä					
	Organisaatiomme varmistaa, että henkilöstö toimii yhtenäisten prosessien ja käytäntöjen mukaisella tavalla					
	Tietojärjestelmämme ohjaavat näyttöön perustuvaan toimintaan (mm. fraasit, ohjaavat tekstit, pohjat, tekoäly)					
Esihenkilötyö	Esihenkilöt ohjaavat aktiivisesti näyttöön perustuvaan toimintaan					
	Esihenkilöt toimivat roolimallina näyttöön perustuvassa toiminnassa					
	Esihenkilöt luovat omalla toiminnallaan näyttöön perustuvaa toimintakulttuuria					
Vastuuhenkilöt	Organisaatiossamme on henkilöitä, joilla on tarvittavaa osaamista näyttöön perustuvan tiedon käyttöön ottoon					
	Organisaatiossamme on näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva ja organisoiva työryhmä tai vastuuhenkilöt					
	Näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva työryhmä tai vastuuhenkilöt seuraavat aktiivisesti uutta tutkimustietoa					
	Näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva työryhmä tai vastuuhenkilöt tuovat uutta tutkimustietoa osaksi käytäntöjä					
	Organisaatiossamme on henkilöitä, joilla on tarvittavaa osaamista seurata ja arvioida toiminnan tuloksia ja vaikutuksia					
Resursointi	Henkilöstön työaika on kohdennettu näyttöön perustuvaan tietoon tutustumiseen ja omien toimintakäytänteiden tarkasteluun					
	Organisaatiomme tarjoaa ulkoista koulutusta työterveyden näyttöön perustuvan tiedon löytämisestä, ymmärtämisestä, tai käytäntöön jalkauttamisesta					
	Organisaatiomme tarjoaa sisäistä koulutusta työterveyden näyttöön perustuvan tiedon löytämisestä, ymmärtämisestä, tai käytäntöön jalkauttamisesta					
	Organisaatiossamme on mahdollisuus osallistua työterveyden tutkimus- ja kehittämistyöhön					
	Organisaatiossamme on säännöllistä tutkimusmeeting-toimintaa					
Henkilöstön aktiivisuus	Henkilöstömme käy aktiivista ja säännöllistä keskustelua näyttöön perustuvasta tiedosta eri foorumeilla (esim. tiimipalaverissa tai muissa työpaikan kokouksissa)					
	Henkilöstömme jakaa näyttöön perustuvaa tietoa aktiivisesti moniammatillisissa tiimeissä					
	Henkilöstömme arvioi oman toimintansa näyttöön perustuvuutta					
						Yhteensä:

Copyright © Jani Ruotsalainen & Kati Päätalo

Arvioinnin kohteena on viisi osa-aluetta: toiminnan ohjaus ja seuranta organisaatiossa, esihenkilötyö, vastuuhenkilöt, resursointi ja henkilöstön aktiivisuus. Jokaiselle osa-alueelle on määritelty arvioinnin kohteet (yhteensä 24), joiden tilanne

voidaan pisteyttää. Kehittämisen näkökulmasta pisteytyksessä vastausvaihtoehdot ”täysin eri mieltä tai en osaa sanoa” kumpikin tuottavat 0 pistettä osoittaen, että asiaan on kiinnitettävä merkittävästi huomiota. Muut vastausvaihtoehdot ovat: osin eri mieltä (1 p), osin samaa mieltä (2 p) ja täysin samaa mieltä (3 p). Koska arvioinnin kohteita on yhteensä 24, voi arvioinnin pistemäärä vaihdella välillä 0–72. Tarkistuslistaan on aina suositeltavaa kirjata myös arvioinnin kohteen kehittämisehdotukset, vastuuhenkilöt ja aikataulu.

6 Yhteenveto ja johtopäätökset

Toteutetun kyselytutkimuksen tulosten mukaan työterveyslääkärit ja -hoitajat pitävät tärkeänä, että työterveyshuollon toiminta ja heidän oma toimintansa perustuvat näyttöön. Myös aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että työterveyshuollon henkilöstön asenteet näyttöön perustuvaa toimintaa kohtaan ovat lähtökohtaisesti myönteiset [6] [7] [9].

Oma osaaminen arvioidaan melko hyväksi näyttöön perustuvan tiedon käyttämisessä ja sitä myös käytetään. Näyttöön perustuvien menetelmien valinnassa asiakkaille erityisesti työpaikkatasolla on vielä kehitettävää. Tältä osin voidaan pohtia sitä, missä määrin työterveyshuolloilla on käytettävissään helposti saatavilla olevaa näyttöön perustuvaa tutkimustietoa, joka nimenomaisesti ohjaisi tekemään vaikuttavia ja näyttöön perustuvia valintoja työpaikkatason toiminnassa. Aikaisemmissa tutkimuksissa ja selvityksissä on noussut esille tarve vahvistaa työterveyshuollon koulutuksen tutkimusperustaisuutta [22] sekä huomio siitä, että näyttöön perustuvan tutkimustiedon siirtämistä käytäntöön tulisi vahvistaa [23]. Työterveyden tutkijoiden tulisi myös tuoda tutkimustuloksiaan aktiivisemmin esille tiedeyhteisön ulkopuolelle [24].

Organisatorisen tuen ja tukirakenteiden osalta työterveyshuolloissa arvostetaan näyttöön perustuvaa toimintaa ja näyttöön perustuvaa tietoa kannustetaan käyttämään. Työterveyshuollon näyttöön perustuvasta tiedosta toivotaan kuitenkin lisää työpaikan ulkopuolista koulutusta, ja koulutusta pidettiin tärkeänä keinona näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä. Haasteita on myös uuden näyttöön perustuvan tiedon jakamisessa organisaatioissa sekä toimintatapojen vastaavuuden

arvioinnissa suhteessa uuteen tutkimusnäyttöön. Kokonaisuudessaan organisaatioilta toivottiin aktiivisuutta ja näyttöön perustuvan tiedon ja toiminnan näkyvyyttä.

Käytettyjen tiedonlähteiden osalta työterveyshuolloissa on vahva luottamus oman organisaation intranettiin, joka oli käytetyin päivittäinen tiedonlähde. Työterveyshuoltojen on tärkeää varmistaa, että oman intranetin tieto vastaa uusinta näyttöön perustuvaa tietoa. Käytetyimpiä tiedonlähteitä olivat myös Terveysportti, internetin yleiset hakukoneet, Työterveyslaitoksen www-sivut, Terveyskirjasto ja Käypä hoito -suositukset. Tieteellisten tietokantojen ja tutkimustiedon lähteiden käyttö oli vähäistä, sillä valtaosa vastaajista ei käytä juuri koskaan tieteellisiä tai systemaattisten katsausten tietokantoja (JBI, Cochrane) tai lue englanninkielisiä tieteellisiä lehtiä.

Tutkitun tiedon käyttämisen esteenä on siis käytännön haasteita. Näyttöön perustuva päätöksenteko edellyttää sitä, että työterveyshuollossa toimivilla on käytössään selkeästi kuvattua, helposti löydettävää ja nopeasti käytännön päätöksentekoon sovellettavaa tietoa. Tämänkaltaisten tietotuotteiden tuottamiselle olisi suositeltavaa olla vastuullinen taho ja kanava tiedon välittämiseen.

Näyttöön perustuvan terveydenhuollon mallin [8] mukaisesti käytännössä toimivan terveydenhuollon ammattilaisen rooli on ennen kaikkea valmiiksi tuotetun näytön käyttöönotto. Tiedon tuottaminen ja tiedon tiivistäminen on näin ollen myös työterveys- ja turvallisuusasioissa alan tutkijoiden ja asiantuntijoiden tehtävä. Työterveyshuollon organisaatioiden tehtävä ja rooli on levittää näyttö käyttöön. On hyvä huomioda, että alkuperäiseen tieteelliseen tutkimukseen perehtyminen, kuten edellä mainittu ja vähäiseksi todettu tieteellisten tietokantojen tai tutkimusjulkaisujen lukeminen osoittaa, ei olekaan käytännön työtä tekevän työterveyshuollon ammattihenkilön tai asiantuntijan ydinrooli.

On huomionarvoista, että näyttöön perustuva toiminta ei ole vain automaattista tutkimustiedon soveltamista, vaan sovellettavan uuden tiedon kompleksisuudesta riippuen käytäntöön sovittaminen voi vaatia perusteellista ja laaja-alaista kehittämistyötä [25]. Tilanne käytössä olevien tiedonlähteiden osalta vahvistaa

näkemyistä siitä, että näyttöön perustuva toiminta tarvitsee tuekseen tieteellistä osaamista ja asiantuntijuutta sekä vahvaa esihenkilötukea.

Tässä hankkeessa nousi esille näyttöön perustuvaa toimintaa koordinoivan työryhmän tai asiantuntijoiden rooli. Hankkeessa kehitetty toimintamalli vastaa tähän haasteeseen tuomalla näkyväksi vastuut osaamisen ja toiminnan tasolla. Näyttöön perustuvan terveydenhuollon mallin mukaisesti [8] tutkimustiedon tiivistäminen nähtöksi ja sen levittäminen työterveyshuolloissa on syytä vastuuttaa, jotta tieto on mahdollisimman helposti käytettävissä asiakkaita koskevassa päätöksenteossa. Työterveyshuoltoa koskevissa aikaisemmissa tutkimuksissa [7] [9] on noussut esiin juuri selkeiden, lyhyiden ja helppokäyttöisten ohjeiden tärkeys päivittäisessä työssä. Tässä hankkeessa kehitetty työterveyshuollon asiantuntijuusmalli roolittaa tämän tehtävän esihenkilöille sekä työterveyshuollon kehittämisasiantuntijoille ja tieteellisille asiantuntijoille.

Positiivista on, että kyselyaineiston perusteella työterveyshuolloissa on yhtenäiset ja ohjeistetut käytännöt keskeisten työterveyshuollon toimintojen eli työpaikkaselvityksen, toimintasuunnitelman, työkyvyn tuen ja terveystarkastusten osalta. Työterveyshuollon ammattihenkilöillä ja asiantuntijoilla on vahva odotus siitä, että toimintaprosessit ovat näyttöön perustuvia ja ohjaavat selkeästi sekä helposti näyttöön perustuvaan toimintaan. Prosessien tarkastelun osalta korostui myös toiminnan ja asiakkaita koskevan päätöksenteon seuraaminen siltä osin, että se vastaa näyttöön perustuvaa tietoa ja että prosesseja noudatetaan yhdenmukaisesti. Myös tämän osalta korostuu näyttöön perustuvaa toimintaa koordinoivan työryhmän ja vastuuhenkilöiden sekä esihenkilötyön merkityksellisyys.

Tämän tutkimushankkeen ja aikaisempien tutkimustulosten perusteella voidaan esittää suosituksia työterveyshuollon tutkijoille, kehittäjille ja palveluntuottajille. Suositukset (taulukko 6) on esitetty näyttöön perustuvan terveydenhuollon [8] mallin vaiheiden mukaisesti.

TAULUKKO 6. Suosituksia näyttöön perustuvan tiedon tuottamiseen, tiivistämiseen, levittämiseen ja käyttöönottoon.

Tiedon tuottaminen	<p>Työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksenteon tueksi tarvitaan lisää tutkimusta ennaltaehkäisevän työterveyshuollon menetelmien vaikuttavuudesta.</p> <p>Tutkijoiden pitää aktiivisesti tuoda tutkimustuloksia esille ja omalla toiminnallaan ohjata työterveyshuollon toimintaa näyttöön perustuvaksi.</p>
Tiedon tiivistäminen näytöksi	<p>Työterveyshuoltoa koskevaa tutkimustietoa on tiivistettävä näytöksi (mm. näyttöön perustuvat työterveyshuollon hyvät käytännöt) entistä enemmän, jotta näyttöön perustuva tieto saadaan työterveyshuoltoihin päätöksenteon tueksi.</p> <p>Näyttöön perustuville työterveyshuollon käytännöille on oltava kansallinen ja yhteinen tiedon levityskanava.</p>
Näytön levittäminen	<p>Näyttöön perustuvan tiedon on oltava aktiivisesti esillä työterveyshuolloissa ja koulutusta pitää olla riittävästi tarjolla näyttöön perustuvan tiedon löytämiseen ja käyttöönottoon.</p> <p>Näyttöön perustuva toiminta vastuutetaan työterveyshuollossa toimivalle työryhmälle tai vastuuhenkilöille, joilla on riittävä tutkimus- ja kehittämisosaaminen.</p> <p>Näyttöön perustuvaa toimintaa johdetaan, tuetaan ja resursoidaan aktiivisesti.</p>
Näytön käyttöönotto	<p>Työterveyshuollon toimintatapojen yhtenäisyys ja vastaavuus näyttöön varmistetaan säännöllisellä arvioinnilla.</p>

Päätalo Kati, yliopettaja

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Ruotsalainen Jani, tutkija

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Lähteet

[1] Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Hakupäivä 6.6.2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

[2] Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Hakupäivä 6.6.2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

[3] Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013. Hakupäivä 6.6.2022.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

[4] Hoitotyön tutkimussäätiö. 2022. Hakupäivä 6.6.2022. <https://www.hotus.fi>

[5] Leino, T., Laaksonen, M. & Österbacka, O. (toim.) 2016. Laatuavain. Työterveyslaitos, Helsinki.

[6] Heselmans, A., Donceel, P., Aertgeerts, B., Van de Velde, S. & Ramaekers, D. 2010. The attitude of Flemish occupational health physicians toward evidence-based occupational health and clinical practice guidelines. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 83 (2), 201–208. Hakupäivä 6.6.2022.

<https://doi.org/10.1007/s00420-009-0449-y>

[7] Brämberg, E.B., Nyman, T., Kwak, L., Alipour, A., Bergström, G., Schäfer Elinder, L., Hermansson, U. & Jensen, I. 2017. Development of evidence-based practice in occupational health services in Sweden: a 3-year follow-up of attitudes, barriers and facilitators. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 90 (4), 335–348. Hakupäivä 6.6.2022.

<https://doi.org/10.1007/s00420-017-1200-8>

[8] Jordan, Z., Lockwood, C., Munn, Z. & Aromataris, E. 2019. The updated Joanna Briggs Institute model of evidence-based healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare* 17 (1), 58–71. Hakupäivä 6.6.2022.

<https://doi.org/10.1097/xeb.000000000000155>

- [9] Kinnunen-Amoroso, M. 2013. How occupational health care professionals experience evidence-based guidelines in Finland: a qualitative study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 19 (4), 612–616. Hakupäivä 6.6.2022. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2012.01850.x>
- [10] Korhonen, A., Jylhä, V., Korhonen, T. & Holopainen, A. 2018. Näyttöön perustuva toiminta. Tarpeesta tuloksiin. *Hoitotyön tutkimussäätiö, Skhole Oy*.
- [11] Bianchi, M., Bagnasco, A., Bressan, V., Barisone, M., Timmins, F., Rossi, S., Aleo, G. & Sasso, L. 2018. Review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice integrative review. *Journal of Nursing Management* 26 (8), 918–932. Hakupäivä 6.6.2022. <https://doi.org/10.1111/jonm.12638>
- [12] Holopainen, A., Korhonen, T., Miettinen, M., Pelkonen, M. & Perälä, M-L. 2010. Hoitotyön käytännöt yhtenäiseksi – toimintamalli näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi. *Premissi* 1, 38–45.
- [13] Korhonen, A., Korhonen, T. & Holopainen, A. 2010. Asiantuntijuus ja näyttöön perustuva toiminta. *Tutkiva Hoitotyö* 8 (3), 38–42.
- [14] Holopainen, A., Siltanen, H., Hahtela, N. & Korhonen, T. 2018. Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti nykytilasta hoitotyön edustajien kuvaamana. Raportti 1/2018. *Hoitotyön tutkimussäätiö & Sairaanhoidajaliitto*. Hakupäivä 6.6.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/npt-raportti-digi-26-2-2018.pdf>
- [15] Polit, D.F., Beck, C.T. & Owen, S.V. 2007. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing and Health* 30 (4), 459–467. Hakupäivä 6.6.2022. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
- [16] IBM Corp. 2020. IBM SPSS Statistics for Windows, Versio 27.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- [17] Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115. Hakupäivä 6.6.2022. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>

- [18] Ruotsalainen, J. & Päätaalo, K. 2022. Näyttöön perustuva toiminta työterveyslääkärin työssä. Työterveyslääkäri 2/2022, 44–47.
- [19] Päätaalo, K. & Ruotsalainen, J. 2022. Näyttöön perustuva toiminta työterveyshoitajan työssä. Työterveyshoitaja 1/2022, 8–11.
- [20] Cochrane Work. 2022. Hakupäivä 6.6.2022. <https://work.cochrane.org>
- [21] Käypä hoito -suositukset. 2022. Hakupäivä 6.6.2022. <https://www.kaypahoito.fi/suositukset>
- [22] Räsänen, K., Toivonen, A., Pyörälä, E. & Hakkarainen, K. (toim.) 2015. Työterveyshuollon erikoislääkärinkoulutuksen arviointi kaudelta 2009–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:11. Hakupäivä 6.6.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3571-6>
- [23] EU-OSHA. 2014. Priorities for Occupational Safety and Health Research in Europe for the Years 2013–2020. European Agency for Safety and Health at Work; Luxembourg: Publications Office of the European Union; Brussels, Belgium. Hakupäivä 6.6.2022. <https://osha.europa.eu/fi/publications/priorities-occupational-safety-and-health-research-europe-2013-2020>
- [24] Jensen, I.B., Brämberg, E.B., Wåhlin, C., Björklund, C., Hermansson, U., Lohela-Karlson, M., Schäfer-Elinder, L., Munck Af Rosenschöld, P., Nevala, T., Carter, N., Mellblom, B. & Kwak, L. 2020. Promoting Evidence-Based Practice for Improved Occupational Safety and Health at Workplaces in Sweden. Report on a Practice-Based Research Network Approach. International Journal of Environmental Research and Public Health 17 (15), 5283. Hakupäivä 6.6.2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155283>
- [25] Lindholm, L.H. & Laitila, M. 2022. Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton edistämiseksi. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 138 (10), 881–888. Hakupäivä 6.6.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16839>

METATIEDOT

Tyyppi: Raportti

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu

Julkaisunumero: 86/2022

Julkaisuvuosi: 2022

ISBN: 978-951-597-229-3

Tekijätiedot: Pääatalo Kati, Ruotsalainen Jani

Oikeudet: CC BY-SA 4.0, pl. kuvat ja taulukot

Kieli: suomi

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-229-3>

Tiivistelmä: Hankkeessa kehitettiin mittari näyttöön perustuvan toiminnan tutkimiseen työterveyshuollon kontekstissa (NPTTH-kysely©). Valmistuneella kyselymittarilla selvitettiin työterveyslääkäreiden ja työterveyshoitajien (n = 524) osaamista ja asenteita näyttöön perustuvan toiminnan osalta sekä toiminnan organisoitumista suomalaisissa työterveyshuolloissa. Kyselytutkimuksen tulosten mukaan työterveyshuolloissa pidetään tärkeänä, että oma toiminta ja työterveyshuollon toiminta sekä toimintaohjeet perustuvat näyttöön. Organisaatioiden tarjoaman tuen suhteen on parannettavaa. Kyselytutkimukseen vastaajat itse toivoivat näyttöön perustuvan toiminnan avuksi selkeitä ja yhtenäisiä toimintaprosesseja ja käytäntöjä. He toivoivat myös, että näyttöön perustuva tieto olisi jatkuvasti esillä työpaikan kokouskäytänteissä ja että tietojärjestelmät toisivat tiedon päätöksentekotilanteisiin. Tutkimushankkeessa tuotettiin seuraavat toimintamallit työterveyshuolloissa sovellettavaksi: 1) näyttöön perustuvan työterveyshuollon malli (NPTTH), 2) työterveyshuollon näyttöön perustuvan toiminnan moniammatillinen asiantuntijuusmalli (TTH-NPTMA)© ja 3) näyttöön perustuvan toiminnan tarkistuslista (Näyttöavain)©.