

Soisalon työterveys

Tylsät hampaat – Kova arki.

Työkyvyn hallinnan uusi purukalusto.

Kehittämishankkeen loppuraportti

Työsuojelurahaston hankenumero 112230

Verve Consulting
kehittämiskonsultti
Veijo Ojanaho

19.12.2013

1) HANKKEEN TAUSTAA

Soisalon työterveys toimii Heinävedellä, Joroisissa, Leppävirralla, Varkaudessa, Juankoskella, Rautavaaralla, Kaavilla, Pielavedellä, Keiteleellä, Vesannolla ja Tervossa. Pieksämäen toimipisteen toiminta päättyi elokuussa 2013. Soisalo on Varkauden kaupungin alainen kunnallinen liikelaitos. Toiminta on alkanut liikelaitoksena 1.1.2008.

Soisalon työterveyden toiminnan lähtökohtana on tuottaa toiminta-alueensa yrittäjille, työnantajille sekä kunnille kokonaisvaltaisia työterveyshuollon palveluita hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Tavoitteena on edistää ja tukea työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa. Hyvään työterveyshuoltoon kuuluu ennaltaehkäisevä toiminta ja sairaanhoito, mutta siihen kuuluu myös työssä selviytymisen tukitoimet. Soisalon toiminnan arvoina korostuvat asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus ja ammattitaito. Palveluvalikoima kattaa monipuolisesti mm. seuraavia palveluita: työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset, työfysioterapeutin ja työpsykologin palvelut, aktiivinen työkyvyn tukeminen, yleislääkäritasoinen sairaanhoito, työtaturmat ja niiden hoito, ohjaus ja neuvonta, kuntoutus, ensiapukurssit, luennot sekä erilaista ryhmätoimintaa.

Soisalon työterveyspalvelut on systemaattisesti kehittänyt usean vuoden ajan työtoimintalähtöistä työterveyshuoltoa osana liiketoimintaansa. Tämä on tarkoittanut mm. osallistumista Työläs- hankkeeseen (2009-2011), jossa kymmenkunta työterveyshuollon ammattilaista opiskeli ja omaksui työlähtöisiä menetelmiä, sekä toteutti osana koulutusta työlähtöisen työpaikkaselvityksen sekä työlähtöisen terveystarkastuksen (jäljempänä kutsumme heitä työläs- osaajiksi). Näiden työläs- osaajien ammatillisen osaamisen syventäminen ja työlähtöisten menetelmien ja välineiden hallitumpi käyttö sai vahvistusta heti koulutuksen jälkeen jatkuneella valmennuksella. Näissä valmennuksissa ohjaavan konsultin avustuksella työläs- osaajat kehittivät välineistöä, pohtivat työnjaon uudistamista, ratkoivat asiakkaan työhyvinvoinnin ja palvelutuotannon pullonkauloja jne. Valmennus jatkui pieniä katkoksia lukuun ottamatta kevääseen 2013. Lisäksi syksyn 2011 ja kevään 2012 aikana uusi ryhmä ammattilaisia kävi tiivistetympään koulutuksen, ja viimeinen pieni ryhmä kevään 2013 aikana lähinnä teoreettisen perehdytyksen työlähtöisiin menetelmiin. Uuden menetelmäperustan laajentuessa ja laajemmin uusien asiakastuotteiden kehittelyn syventyessä alkaa nousta tarvetta pohtia koko henkilöstön voimin suuntaa ja koordinaatteja siihen kysymykseen, mihin olemme matkalla? Millaiseksi Soisalon työterveyspalvelut haluavat kehittyä ja millaisin välineosaamisen, työkäytäntöjen laajentamisen, uudistuvan johtamisen ja yhteisen oppimisen keinoin? Millainen on kilpailutilanne, johon haluamme vaikuttaa, ja jossa haluamme menestyä omilla vahvuuksillamme?

Hankkeen suunnittelu käynnistyi kesällä 2012 liikelaitosjohtajan ja konsultin tapaamisella. Tarkemmin suunnittelua jatkettiin elokuussa, jolloin tehtiin hankkeen rakenteeseen ja sisältöön tarkempaa käsikirjoitusta. Elokuun puoliväliin mennessä hanke jätettiin Työsuojelurahastoon, ja TSR:n päätös tehtiin 29. elokuuta 2012.

Hankkeen aloittamisen jälkeen on matkan varrella tapahtunut erilaisia pienempiä ja isompia muutoksia, mikä ei sinänsä ole mitenkään poikkeuksellista tämän päivän työelämässä. Kaksi seikkaa hankkeen elinkaaren aikana ovat vaikuttaneet merkittävästi hanketoiminnan sisältöön ja toimenpiteisiin.

Ensimmäinen on liikelaitosjohtajan irtisanoutuminen tehtävästään tammikuussa 2013. Päätös tuli yllättäen niin henkilöstölle, asiakkaille kuin laajemmille sidosryhmille. Omistajan eli Varkauden kaupungin ja liikelaitosjohtajan välillä oli erilaisia näkemyksiä työterveyden kehittämisen linjoista ja liikelaitoksen kestävämmän taloudenpidon perusteista. Hankkeen kannalta tämä tarkoitti ennen kaikkea sitä, että omistajatahon kuin virkaa tekevän johdon sitoutuminen kehittämisen tavoitteisiin ja tärkeyteen ei pysynyt sillä tasolla, kuin aiemmin oli oletettu: arkipäivän palvelutuotannon järjestelyt, talouden tasapainottamisen haasteet ja perustehtävän selkiyttämisen tarpeet nousivat johdon agendalla keskeisiksi sisällöiksi. Samaan aikaan käynnistyi myös Seitti-hanke, joka toki tarkastelee laajemmin järjestelmätasolta työterveyden kehittämistä, mutta joka myös vei jonkin verran resursseja. Tämän hankkeen kehittämispäivissä tehtiin työtä lähes normaaliin tapaan, vaikka tässä uudessa tilanteessa hankkeen tilaisuudet palvelivat myös henkilöstön ja johdon tiedotuksen kanavana sekä kokemusten, tunteiden ja mielialojen tulkkina. Keskittyminen kehittämisen teemoihin oli hajanaisempaa, ja keskustelut vaikuttivat suuntautuvan lähitulevaisuuden uusien ratkaisujen sijasta vahvemmin tämän hetken akuuttipulmien ratkaisuihin ja nopeisiin päätöksiin.

Toinen merkittävä seikka on ollut Pieksämäen kaupungin päätös sanoa irti työterveyshuollon sopimus Soisalon työterveyden kanssa ja irtautua liikelaitosyhteistyöstä. Pieksämäki halusi hankkia työterveyden palvelut kilpailutuksen jälkeen toiselta palvelutuottajalta. Samalla poistui Soisalon oikeus toimia työterveyshuollon tuottajana Pieksämäen kaupungin alueella. Niinpä tämä päätös tarkoitti myös paitsi Pieksämäen kaupungin asiakkuuden menetystä (n. 1800 henkilöasiakasta) myös muiden, yksityisten työnantajien työterveyshuoltosopimuksen lopettamista kesän loppuun mennessä. Lähes kaikki olisivat edelleen halunneet jatkaa Soisalon asiakkaina, mutta tosiasiasa se ei ollut mahdollista.

2) HANKKEEN LÄHESTYMISTAPA JA TAVOITTEET

Hankkeen tavoitteena on ollut kehittää yhdessä johdon, henkilöstön ja asiakkaiden kanssa Soisalon työterveyden toimintakonseptia kohti työtoimintalähtöisempää, ja asiakaskumppanuutta ja asiakasarvoa kasvattavaa toteutusmallia. Hankkeessa on lisäksi ollut tavoitteena kehitellä uudenlaisia välineitä ja yhteistoiminnan malleja, joiden avulla voimme paremmin hallita työhyvinvoinnin, työkyvyn ja asiakasorganisaatioiden palvelutoiminnan haasteita työterveyshuollon, asiakasorganisaatioiden ja mahdollisesti kuntoutuslaitoksen yhteistoimintana. Työhyvinvoinnin tukeminen ja työterveyden tulosten saavuttaminen ei ole vain

työterveyshuollon tai asiakasyritysten henkilöstöhallinnon yksittäisten henkilöiden vastuulla, vaan parhaimmillaan työterveystoimenpiteet näkyvät johdon ja työyhteisön oman toiminnan syvällisenä ymmärryksenä, ja tästä ymmärryksestä kumpuavina tietoisina tekoina työn, työntekijän työhyvinvoinnin ja työyhteisön toimivuuden parantamiseksi.

Tämä laaja yleistavoite jaettiin neljään osatavoitteeseen, joiden kautta asiakasyritysten työterveyden tarpeisiin etsimme vastauksia:

1) Työkyvyn johtamisen ja –hallinnan sisällön jäsentäminen ja erilaisten asiakastuotteiden ja asiakastyön mallien kehittelyä yhdessä asiakkaan kanssa. Tässä oli kyse uudenlaisten kokeilujen ja asiakashallinnan keinojen kehittämisestä, ja tarkoituksena on ollut rakentaa mm. toimintasuunnitelmasta (tosusta) vahvemmin väline hallita strategista asiakkuuden hoitoa ja palvelukokemusta. Työkykyjohtamisen ja työkyvyn hallinnan sisältöjen tarkasteluun on ollut tarkoitus paneutua osana asiakkaiden joustavan työtoiminnan tukemista. Tässä keskeistä on ollut vahvistaa kumppanuutta asiakkaiden palvelu- ja tuotantomuutosten seurausten hallinnassa. Työlähtöiset palvelut ovat olleet Soisalon työterveyden vahva painopistealue, ja jatkossakin tämä suuntaus pysyy vahvana, mutta sen eteen täytyy tehdä töitä. Tämä tarkoittaa mm. palvelujen tuotteistamista, palveluketjujen tarkastelemista ja ennen kaikkea markkinoinnin ja myynnin terävöittämistä myös näiden palvelujen osalta.

2) Autonominen tiimityö ja tiimityön vahvistaminen oli yksi osatavoite. Tiimit huolehtivat paitsi toiminnan sisällöistä, vastaavat myös toiminnan edelleen kehittämisen sekä taloudellisesti kestävä ja pitkäjänteisen palvelutuotannon ylläpitämisestä. Samoin vastuun ja toiminnan hajauttamisen ohella on tärkeää huolehtia eri toimipaikkojen, eri tiimien tuottamien palveluiden laadusta ja riittävästä yhdenmukaisuudesta. Tässä on kyse siitä, että tiimin palvelutoiminta omine erityispiirteineen, ja johdon toiminnan ohjaus ja tuki kommunikoivat riittävästi keskenään, ja että parhaiden käytäntöjen ja onnistumisten yhteinen jakaminen saavat tilaa. Yhtenäiset käytännöt rakentuvat samojen välineiden, samojen sääntöjen, ohjeiden ja normien sekä tarkoituksenmukaisen työnjaon perustalle. Nämä tekijät suuntaavat työn kohteen parempaan hallintaan. Tiimien sisällä tulee korostumaan jatkossa erikoisosaamisen tai syvennetyn osaamisen asiantuntijuudet, jotka rakentuvat laaja-alaisen kokemuksen ja alueen tyypillisimpien asiakastarpeiden perustalle. Tarpeet voivat liittyä toimialaan, ergonomiaan, kuntoutuksen syvällisempään tuntemukseen tai muihin työkyvyn erityiskysymyksiin.

3) Esimiestyön ja johtamisen kehittäminen, jossa painopisteen muutosta työntekijän suorituksen johtamisesta kohti asiakkaiden työtoiminnan laajempaa ymmärtämistä ja työterveyden yhteisen oppimisen johtamista. Johtoryhmästä tulee aiempaa vahvemmin yhtenäisiin toimintatapoihin nojaava, ja tiimien arkityön sujumista ohjaava ja edistävä tukirunko. Johtoryhmän vastuiden ja roolien selkiyttäminen ja viestintäosaamisen kehittäminen ovat oleellisia sisältöjä. Samalla esimiespaja toimii esimiesten vertaisryhmänä, keskinäisen tuen foorumina uusien välineiden ja toimintamallien käyttöönotossa. Esimiespaja toimii myös tunnekuormituksen jakamisen paikkana.

4) Toimintakonseptin muutoksen eteenpäin vieminen ja kehittäminen nousee yhdeksi tavoitteeksi edellisten osakohteiden muutosten edistämisen kautta. Tässä on oleellista tarkastella nimenomaan ennalta ehkäisevän työterveyshuoltotoiminnan kohteen kehittymistä ja vaihtelua. Yhtenä laajana tavoitteena on kehittää työterveyden perinteisten massatuotteiden ja –palvelujen rinnalle vahvemmin asiakkaan kanssa suunniteltuja, kehitettyjä ja mielellään kokeiltuja tuotteita, jotka tuovat uusia ratkaisuja työkyvyn ja työn muutosten hallintaan. Miten me yhdessä asiakkaan kanssa voimme kehittää yhteiseen neuvotteluun, yhteiskehittelyyn ja arviointiin rakentuvia palveluita, joiden toteuttamisessa keskinäinen asiantuntijuus ja kumppanuus voivat vahvistua? Tässä hankkeessa ei niinkään käsitellä sairaanhoidon tai työterveyspainotteisen sairaanhoidon kehittämistä ja sairaanhoidon akuutteja haasteita.

Hankkeen toteutussuunnitelmaan tehtiin muutosesitys Työsuojelurahastolle kesäkuun alussa 2013. Muutos tarkoitti lyhyesti sitä, että hankesuunnitelman ydinvalmennuspajojen, johtamispajan sekä henkilöstöpäivän sijaan asiantuntijakonsultin työ keskittyisi vahvemmin toimintaprosessien kehittämiseen, vaihtoehtoisten johtamis- ja työkäytäntöjen kuvailuun, asiakastuotteita ja asiakasyhteistyötä syventävien toimintamallien ja välineiden edelleen kehittämiseen. Konsultin työn sisällöt kesän ja syksyn aikana liittyivät organisaatiomallin eri vaihtoehtojen ja vastuiden kuvailuun, kilpailuanalyysin tarkasteluun, sekä työläs- tuotteistuksen ja muiden, uusien tuoteaihioiden pohdintaan ja niiden sisältöjen tarkempaan avaamiseen. Samat suuremmat tavoitteet edelleen pysyvät, mutta toteuttaminen siirtyy vahvemmin jory- työskentelyn taustatueksi, ohjaamiseen ja sparraukseen: uudet avaukset käsitellään esimiehen johdolla kussakin tiimissä, ja tiimien käsittelystä tulee palautetta jatkotyöhön. Yksi koko henkilöstön kehittämispäivä pidetään edelleen, kuten hankesuunnitelmassa on aiemmin päätetty.

3) HANKKEEN MENETELMÄT

Hankkeen lähtökohtana ja viitekehyksenä on käytetty kehittäväää työntutkimusta. Olemme tavoitelleet työtoiminnan muutoksen hallintaa tarkastelemalla työn ketjutusta, työnjakoa, työn tekemisen sääntöjä ja toiminnan sujuvuutta. Tarkastelimme sitä, millä välineillä työntekijät ja esimiehet vaikuttavat oman työn kohteeseen sekä koko vallitsevan palvelukonseptin toteutumiseen. Välineet tarkoittavat tässä yhteydessä sekä konkreettisia työterveyshuollon eri ammattilaisten ja esimiesten työkaluja, että niitä käsityksiä, ajattelumalleja ja termejä, joiden avulla työssä viestitään, jaetaan työtehtäviä, hankitaan lisää osaamista ja opitaan uutta. Työn kohteella ja tuloksella tarkoitetaan mm. sitä, mihin työtoiminta suuntautuu, ketä tai keitä työntekijä jäsentää asiakkaikseen ja miten määrittelee asiakastarpeen, miten yhdessä määritellään työn tavoite ja tarkoitus, miten työntekijän perustehtävä määrittyy ja mitä kunkin työntekijän pitää työssään saada aikaan, jotta organisaation tavoitteet toteutuvat mahdollisimman hyvin.

Kehittämisvalmennus on ollut aineistoperusteista. Tämä on tarkoittanut sitä, että sekä kehittämisskonsultti että osallistujat ovat keränneet peiliaineistoa arjen työn sujumisesta, ja tämä peilin tarkastelu yhdessä lähipäivissä on muodostanut

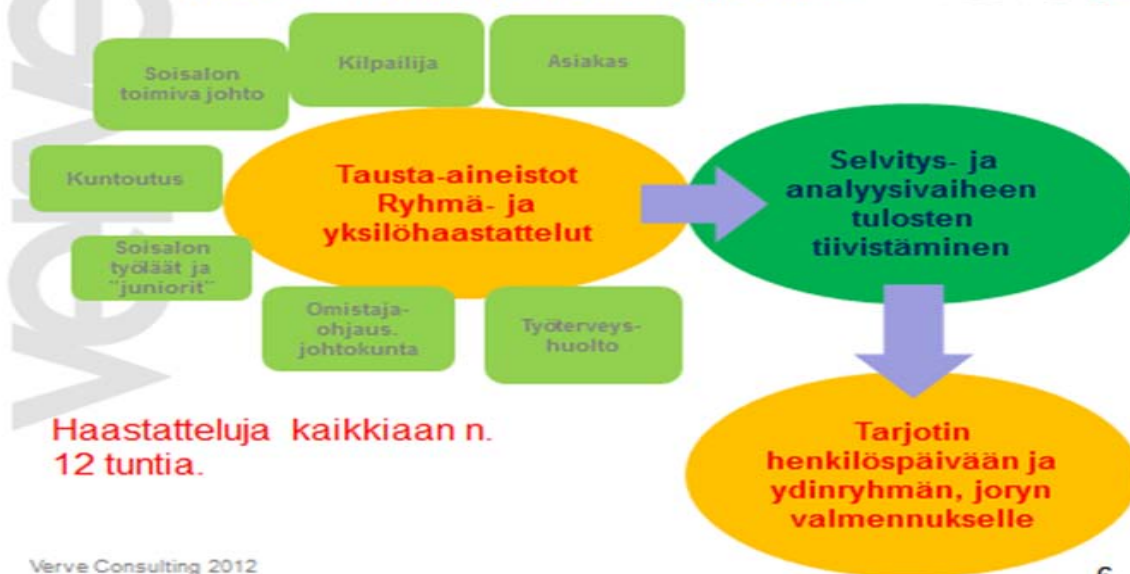
valmennustapahtumien rungon työhön liittyvästä työhyvinvoinnin ja toiminnan kehittämisessä. Konsultin työn kannalta tämä on selkeästi työläämpi tapa ohjata prosessia, se vaatii suuremman työpanoksen kuin perinteisempi konsultti- ja koulutuskeskeinen lähestymistapa. Jokaiseen lähipäivään tai työpajaan valmistautuminen sisältää mm. välitehtävien ohjausta, aineiston muokkaamista ja yhteenvetoa sekä erilaisten oppimismenetelmien suunnittelua ja toteutusta. Yhteisen tulkinnan tueksi on kerätty rikas ja monipuolinen aineisto, jonka varassa voimme tehdä selkeämpiä ja luotettavampia johtopäätöksiä kuin keskustelun tai konsulttivetoisen toteutuksen mallilla. Yhteisen peilin tulkinta on myös paremmin osallistanut sekä työntekijät että johdon vuorovaikutukseen ja eri näkökulmien esittämiseen, ehdotettuihin uudistuksiin sekä kokeilujen toteutukseen ja toiminnan arviointiin. Työtä yhteisesti kehittämällä on kohennettu keskinäistä luottamusta ja vuorovaikutusta, etsitty tulevaisuuteen suuntaavia ratkaisuja ja otettu käyttöön yhteisen tekemisen ja kehittämisen työvälineitä.

4) HANKKEEN TOTEUTUS

4.1. Selvitysvaihe

Hanke käynnistyi selvitys- ja analyysivaiheella. Tämä vaihe toteutettiin loka-joulukuun aikana 2012. Lähinnä ryhmähaastattelun keinoin näkemyksiä nykytilanteesta ja kehittämisen painopisteistä kysyttiin henkilöstöltä (kaksi ryhmää). Lisäksi tehtiin pari syventävää yksilöhaastattelua, jossa kuultiin yhtäältä kokeneemman ja toisaalta suhteellisen uuden työntekijän näkemyksiä. Johdon haastatteluissa (sekä liikelaitosjohtaja että muu jory) kysyttiin lisäksi vahvemmin tulevaisuuden esimiestoiminnan painottumista ja johdon valintoja. Johtokunnan ja omistajan näkemyksiä kartoitettiin myös ryhmänä. Samoin Varkauden kaupungin henkilöstöpäällikköä haastateltiin myös asiakkaan roolissa. Varkauden lisäksi haastateltiin Kysterin johtoa. Kahden kilpailijan näkemyksiä Soisalon tilanteesta, vahvuuksista ja ulkoisesta mielikuvasta kysyttiin niin ikään. Tosin voi sanoa, että kilpailutilanteen ohella kyse on kumppaneista, sillä Soisalo tekee haja-asutusalueiden työterveyshuoltoa alihankintana sekä Mehiläiselle että Terveystalolle. Helmikuussa 2013 tästä selvitysvaiheen aineistosta ilmestyi lyhyt raportti. Raportin tulosten perusteella jäsenyhtiö tarkemmin kehittämisvalmennuksen sisällön painotus.

Kuva 1: Selvitys- ja analyysivaihe pelkistetysti



Selvitysvaiheen tulokset voi pelkistää seuraavasti:

- Panostaminen työkyvyn hallintaan ennaltaehkäisevästi
- Uusia tuotteita työkyvyn hallinnassa olisi hyvä kehittää.
- Työterveyshuollon osaaminen eri ikäisten työntekijöiden työkyvyn tukemisessa.
- Työterveyshuollon ja työpaikan esimiesten yhteistyön tehostaminen, esimiehille suunnataan aktiivisemmin palvelutarjontaa.
- Asiakassegmentointia: eri palveluja erilaisille asiakkaille
- Asiakasorganisaation kanssa yhteissuunnittelu lapsen kengissä, tähän kaivataan lisää voimia
- Osaamisen tukemiseen ja psyko-sosiaaliseen kuormitukseen liittyvien palveluiden kysyntä työpaikoilla, tähän tarpeeseen vastattava
- Kuntoutuksen, työterveyshuollon ja asiakkaan yhteistyön syventäminen
- Työterveyshuollolla rohkeutta erilaisiin kokeiluihin työpaikoilla.
- Työterveyshuollon pitää tietää paremmin työyhteisön palvelutoiminnasta ja sen muutoksista.

Näiden näkökulmien käsittely ydinvalmennuspajoissa sisältöjen, välineiden ja toimintaprosessien osalta muodostivat oleellisen rungon kehittämisvalmennuksen työlle. Tätä työtä tuki luonnollisesti peiliaineistonhankinta ja sen käsittely, kuten aiemmin on kuvattu edellisessä luvussa.

4.2. Kehittämisvalmennus

Kehittämisvalmennus ja kehittävä käyttöönotto-vaihe käynnistyi osittain selvitysvaiheen kanssa lomittain. Kehittämisvalmennuksen aloitimme yhteisellä, koko henkilöstön valmennuspäivällä marraskuussa 2012. Kaikkiaan näitä koko henkilöstön

valmennuspäiviä pidetään kolme kertaa, 2. päivä maaliskuussa 2013 sekä hankkeen viimeinen tapahtumapäivä työmaakokouksen yhteydessä marraskuussa 2013. Suurin kehittämisvalmennuksen ponnistus kohdistuu varsinaiseen ydinvalmennusryhmään, johon tulee eri paikkakuntien ja henkilöstöryhmien edustajia, ja johon voi mielellään osallistua myös asiakkaan edustaja/edustajia. Tätä kautta itse kehittäminen on aidosti yhteistä työtä ja yhteisen työn kohteen käsittelyä. Kehittämis-valmennuksen aikana on pidetty kaikkiaan kuusi työpajaa tälle valmennusryhmälle. Johtoryhmälle/esimiehet ylilääkäriä lukuun ottamatta osallistuvat ydinvalmennusryhmään, ja sen lisäksi heillä oli kolme omaa johtamispajaa, joissa pohdimme esimiestyön muutosta ja uusien toimintatapojen ja uuden toimintakonseptin vaatiman esimies- ja johtamistyön ratkaisuja. Alla kuvattuun suunnitelmaan tehtiin muutoksia kesäkuun hankkeen muutoshakemuksen jälkeen, ja syksyn ydinvalmennusryhmän lähipäivät jäivät pois, kuten aiemmin luvussa 2 kerrottiin.

Kuva 2: Kehittämisvalmennuksen suunnitelma



Tiivistetysti vielä kehittämisvalmennuksen aikataulut ja sisällöt:

Henkilöstöpäivät	Ydinvalmennuspajat	Johtamispajat
1. henkilöstöpäivä 20.11.2012: Tylsät hampaat – kova arki hankkeen esittely: tavoitteet, vaiheet: selvitys- ja analyysivaihe sekä kehittämisvalmennus- ja kehittävä käyttöönotto, menetelmät, aika-taulu; selvitysvaiheen alustavia tuloksia; henkilöstön evästystä: yhteinen aivoriihi.	1. paja 4.12.2012: Toimintakonseptin käsitteen tarkastelua, työelämän ja toiminnan muutos, toimintajärjestelmä mallin avulla työn laajaa jäsenystä sekä nykyisen toiminnan pullonkaulojen ja ratkaisujen itujen hahmottamista.	1. johtamispaja 19.12.2013: Heti toimeksi- asioiden listausta ja jalkauttamisen keinojen pohtimista: vastuut, aikataulut, ohjaus, esimiestyön kohteiden muutossuuntien tarkastelua.
2. henkilöstöpäivä 13.3.2013:	2. paja 11.12.2012:	2. johtamispaja 20.2.2013:

<p>Mitä hankkeessa on tehty tähän mennessä? Nykytilan kuvausta, mitkä ovat toiminnan pulmat, dilemmat ja miten ne näkyvät? Tiimitoiminnan, kohdehyvinvoinnin ja asiakkuden kehittäminen, miten työn mielekkyys tukee muutoksen suuntaa?; Miten uusia avauksia ja käytäntöjä kehitämme eteenpäin?</p>	<p>Häiriöpäiväkirjojen tuottaman aineiston käsittely ja luokittelua: mitä ne kuvaavat toiminnan nykytilasta? Ratkaisujen evästyksiä pienryhmissä.</p>	<p>Johdon toiminnan ja viestintäkäytäntöjen selkiyttämistä ja yhtenäistämistä.</p>
<p>3. henkilöstöpäivä 8.11.2013: Päivä pidettiin osana työterveyden työpaikkakokousta. Soisalon työterveyden toimintakonseptin muutosvaihe, sekä asiakashallinnan keinoja ja oman työn mielen virkistämistä.</p>	<p>3. paja 23.1.2013 Heti toimeksi- asioiden tarkentamista, tiimitoiminnan muutossuuntien tarkastelua, asiakasäänen ja asiakkuuden hoidon syventämisen askeleita.</p>	<p>3. johtamispaaja 30.4.2013: Pohdinnoista ja puheesta kehittämiskokeilujen sisältöihin: mitä valitsemme ja millä perusteilla? Miten kehittämiskokeiluja johdamme, niitä dokumentoimme ja yhdessä arvioimme?</p>
	<p>4. paja 13.2.2013: Työterveyshuollon historiaa, työterveyshuollon toiminnan kohteen muutokset, työterveyshuollon, kuntoutuksen ja asiakkaan yhteistoiminnan syventämisen askeleita, yksi asiakas mukana.</p>	
	<p>5. paja 13.3.2013: Miten kehittää syvällisempää asiakassuhdetta ja vuorovaikutusta työterveyshuollon ja asiakkaan välillä? Millaisia uudenlaisia, yhteiskehiteltäviä palveluja ja palveluihin liittyviä kokeiluja voisimme kehittää? Tässä pajassa oli mukana kolme asiakkaan edustajaa.</p>	
	<p>6. paja 10.4.2013: Miten edistämme toimintakonseptin muutosta? Miten toimintamme kehittämisessä arvioimme ja mittaamme toiminnan vaikutuksia ja seuraamuksia? Mitkä ovat meidän konkreettisia kokeiluja kevät-syyskuu 2013, talvi 2014 ja eteenpäin?</p>	

Kehittämismuunnoksen yhdeksi työvälineeksi kehitimme projektitaulun, joka oli nähtävillä jokaisen tiimin kokous- tai kahvihuoneessa, ja johon toivoimme työntekijöiden ideoivan erilaisia ehdotuksia, ajatelmia, idea-aiheita tai ratkaisun avaimia. Ehdotuksia tuli ensimmäisten viikkojen aikana joitakin, mutta sittemmin into hiipui. Tuotoksina esitettiin mm.

- osa varausajoista nettiin ja nopeasti, oltava kilpailukykyinen
 - tuotteet, hinnastot ja tarjoukset (pohjat) valmiiksi
 - mahdollisuus uusien tuotteiden kehittelyyn, testaamiseen ja kokeiluun, vaikka heti ei tuokaan tulosta
 - työntekijöiden säännöllinen informointi, että pysytään ajan tasalla, eikä eletä jatkuvassa epävarmuudessa
- >> viikkotiedotteet, ja kk-suunnitelmat, esimiesten ja johdon yhteydenpito
- toimintakulttuurin uudistus >>”terveyskeskustyöstä yrittäjyyasideologiaan”. Palvelun laatuun huomioita.
- Asiakas on kuningas nykymarkkinoilla. Kaikkien ammattiryhmien pystyttävä joustavuuteen.

4.3. Aineistolähtöinen kehittäminen

Aineistolähtöinen kehittäminen tarkoitti sitä, että työtoimintaa ja palvelun tuottamista työntekijöiden arjessa havainnoitiin eri keinoin, tai aineistoa työtoiminnan arjesta hankittiin muulla tavoin. Hankkeen aikana aineistoa on kerätty muiden muassa seuraavilla tavoilla:

- selvitysvaiheen haastattelut ja raportti
- häiriöpäiväkirjat
- tiimien välitehtävät
- konsultti on havainnoinut toimintasuunnitelmaneuvoitteluja (tosu) kahdessa eri yrityksessä
- työterveyssihteerien työn havainnointi ja stimuloitua haastattelut maanantaiaamuina kolmessa eri toimipisteessä
- työterveysneuvottelujen seuraaminen
- työparin työsuojelukokoukseen valmistautumisen seuranta sekä itse työsuojelukokouksen (työterveyshuolto kutsuttu työpaikan kokoukseen) havainnointi
- terveystarkastuksen ja työfysioterapeutin tarkastuksen havainnointi
- keskustelut ja muistiot ydinvalmennuspajoista
- keskustelut liikelaitosjohtajan ja muun johdon kanssa
- erilaiset dokumentit ja ohjeet

Aineiston käsittelystä ja muokkaamisesta ydinvalmennuspajan käsittelyyn vastasi kehittämiskonsultti. Kerättyä aineistoa täytyi tiivistää ja tyypittelyn kautta nostaa esiin toiminnan sujumisesta kertovia olennaisia asioita. Aineisto työstä rikastuttaa meidän tulkintoja tapahtumista ja niiden taustatekijöistä, luo meille mahdollisuuksia tulkita uudelleen sitä työtoimintaa, johon osallistumme, ja jota katsomme usein liian läheltä. Aineiston kautta on mahdollista tarkastella omaa toimintaa ikään kuin hieman sivusta tai korkealta, samoin silloin oman työn tarkasteleminen on emotionaalisesti helpompaa kuin vain keskustelujen ja eri näkemysten vaihdantana. Yksi esimerkki on kiire, joka tuntuu vaivaavan meitä kaikkia. Eräs tapa on kerätä aineistoa ja tehdä analyysiä konkreettisesti niistä tilanteista, jossa työtä tehdään, ja josta kiire nousee. Työterveyssihteerien työssä kävi selväksi, että kiirettä on ajoittain todella kovasti, mutta myös hiljaisempia hetkiä. Varsinkin viikon alkaessa maanantaiaamuina hektinen työnkuormitus kestää aamun ensimmäiset tunnit. Toimipisteiden kohdalla on suuriakin eroja. Yksi aineiston tulkinnasta tehty selkeä johtopäätös oli se, että maanantaiaamuihin on varattava enemmän resursseja kuin työviikolla muutoin. Samoin tähän liittyy työnjohdollinen muutos siten, että osa-aikatyötä tekevä työterveyssihteeri ei valitse omia työjaksojaan oman mielensä mukaan, vaan nimenomaan esimiehen ohjeistuksen ja työn kuormituksen mukaan. Näin aineiston

tulkinnan kautta tulimme puuttuneeksi myös ”saavutettuun etuun”, koska yksittäisen työntekijän mielivaltainen työnteko ei voi olla johtava kriteeri. Palvelun tarve ja palvelun sujumisen varmistaminen on johdon ja koko henkilöstön yhteinen päämäärä.

Toinen aineistonkeruun kautta noussut häiriötilanne kuvautuu osallistujien häiriöpäiväkirjojen kautta. Häiriöt liittyvät hyvin usein ostopalvelulääkäreiden (keikkalaiset) työn tekemiseen, työn järjestelyihin, ja työn tuotoksiin. Sairaanhoidon varautuminen ja resursointi aiheuttavat päänvaivaa, lisäksi sairaanhoidon tulisi olla nopeasti saatavissa ja tasalaatuista. Koko muu henkilöstö joutuu varautumaan keikkalaisen tulemiseen tekemällä ylimääräistä, omaan perustyöhön kuulumatonta työtä tai tehtävää. Eniten tämä näkyy luonnollisesti työterveysihteereiden työssä, jossa tulee aikataulujen järjestelyä, tietojärjestelmien tunnusten tiedustelua ja tilaamista, yhteydenpitoa esimieheen ja muihin työntekijöihin ja tyyppisesti yhteydenpitoa vastaanotolle tulevan asiakkaan aikatauluun ja sen muutoksiin. Mutta tämä aiheuttaa myös työterveyshoitajan työssä ylimääräistä varautumista ja huolehtimista vaikkapa siten, että B-lausunnon valmistuminen ja lähettäminen, ja monenlainen työn tekemisen sivussa perehdyttäminen vievät voimavaroja ja turhauttavat.

Seuraavassa on pari näytettä aineistoista, joista häiriökuormittuminen käy hyvin ilmi. Häiriöllä tarkoitetaan tarkoittamatonta ja yleensä odottamatonta poikkeamaa suunnitellusta tai ennakoidusta työtoiminnan ”normaalikulusta”, siitä käsityksestä, että kun työ sujuu hyvin, se sujuu tiettyjen perättäisten vaiheiden tai virran mukaan (käsikirjoitus). Häiriöitä voivat olla esim. viivytykset, virheet, keskeytykset, sekaannukset, konfliktit, ongelmat, jne. Häiriöt näkyvät yleensä tekijöiden (ja asiakkaiden) reaktioissa ärsyyntymisenä, turhautumisena, kiirehtimisenä. Pitkään jatkuneita häiriöitä voidaan alkaa pitää toiminnan normaalikulkuna, ”tämä kuuluu tähän työhön”. Häiriöistä seuraa usein ylimääräistä työtä (ja uusia häiriöitä), ja usein häiriöitä voi edeltää ennakoiva ylimääräinen työ, jolla häiriön ilmaantumista yritetään estää tai sen vaikutuksia minimoida.

Aluksi ote häiriöpäiväkirjasta:

HÄIRIÖIDEN LUOKITTELUA:

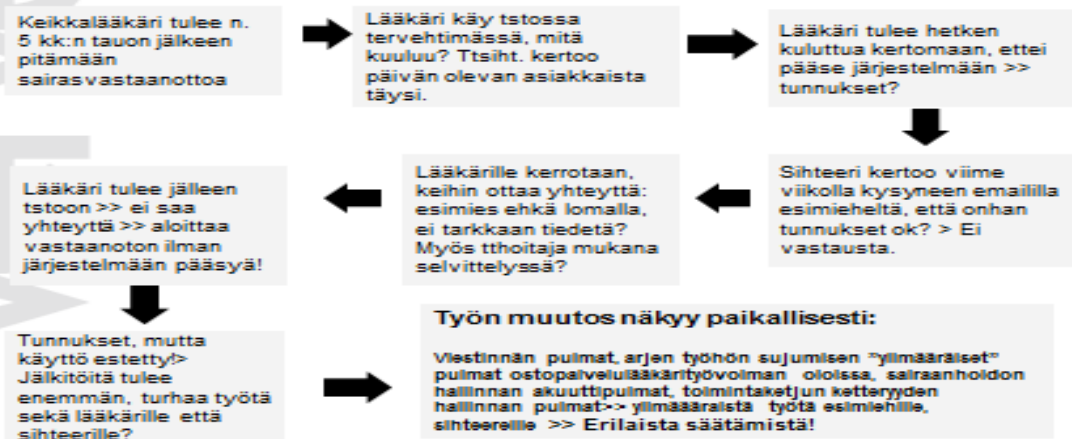
HÄIRIÖ	TULKINTA	RATKAISUEHDOTUS
Sama lääkäri pyytänyt asiakasta varaamaan ajan alakerrasta fysioterapeutilta. Ei siis ohjaa toimistoon. Menellään oleva vastaanotto tai muu työ keskeytyy. Pahimmillaan asiakas ei edes pääse sisälle, jos ollaan työpölkäkäynnillä	Näyttää siltä että sama lääkäri toimii aina näin.	Lääkärin kanssa ottaa asia puheeksi, ja todeta, että ajanvaraus mielellä toimii samalla tavalla kuin muillakin työterveyshuollon vastaanotolle, toimistosta.
Lääkäreiden tekemät lähetteet + tutkimuspyynnöissä, tilastoinnissa, ym. Epäselvyyttä, joutuu selvittämään jälkikäteen.	Usein toistuvaa	Lääkäreiden perehdytys
28.11 Sihteeri ja tft siomalla -> työpäivän uudelleenorganisointi. Aikojä joutuu perumaan, omiin töihin ja tuloksen tekemiseen on vaikeaa keskittyä.	Siomille ei voi mitään, niitä tulee.	Resurssien parempi organisointi e-loman aikana. Jos pidempi sioma tiedossa, tllmää tulee informoida ajoissa. Ei yksintyöskentelyä, toisen toimipaikan panos käyttöön!
26.11. Ft:n vastaanotolle vaativa kipuja neurologinen asiakas. Sanelut on myöhässä, eikä lääkärin teksti 19.11. vielä näy. Ollisin tutustunut etukäteen, asiakkaan puheen tuottamisessa ja muistissa ongelmaa.	Toistunut viime aikoina jatkuvasti, sanelut ruuhkautuneet.	Asia selvi rauhassa asiakasta jututtamalla.
Asiakkaalle etäläusunto, ja herää huoli, milustaako lääkäri tehdä ajallaan.	Toistunut tänä syksynä, ei voi luottaa, että asia on hoidossa, lääkärimä paljon lausuntoja ym.	Rasittaa pitää jatkuvasti mielessä asioita, valmistelua ja "kyttäamista".

Verve Consulting 2012

16

Toisessa oteessa on kyse keikkalääkäriin paluusta vastaanottotyöhön hieman pidemmän poissaolon jälkeen.

Case: KEIKKALÄÄKÄRITYÖN HÄIRIÖN KUVAUS



Verve Consulting 2013

14

4.4 Palvelut eri toimintakonseptin kehitysvaiheissa

Toimintakonseptin käsitteen kautta tulkitsimme työn muutosta ja niitä mahdollisia keinoja ja toimintatavan muutosta, jota työterveyshuollon ammattilaisten pitää työssään huomioida, ja josta johdon pitää olla tietoinen. Toimintakonseptin luokittelu ja

vaiheet ovat yleistyksiä ja tiivistyksiä, mutta toimivat ideaalimalleina määrittämään sekä nykyistä että tulevaa toimintaa ja palvelujen jalostamista. Alla toimintakonseptin luonnostelua:



Toimintakonseptin muutokseen ja asiakastyön sisältöihin liittyen yhtenä painopisteenä oli hankkia peiliaineistoa ennaltaehkäisevän ja jollain tapaa strategisen työterveysyhteistyön sisällöstä ja painopisteistä. Tällöin luonnollinen ja oleellinen havainnoinnin kohde oli asiakkaan kanssa vuosittain käytävät työterveyshuollon toimintasuunnitelma-neuvottelut (tosu). Tosu on prosessina tärkeä, ja sen kautta on periaatteessa mahdollista luoda asiakkaan kanssa yhteiskehittelyyn, kumppanuuteen ja uudenlaisten työkyvyn hallinnan ja työhyvinvoinnin tuotekokeiluihin liittyviä ratkaisuja. Peiliaineisto kertoo, että yhteiskehittelyyn on vielä matkaa, tosu laaditaan vielä vahvasti yksilökeskeisen terveystarkastuksen näkökulmasta. Toisaalta yhden asiakkaan kanssa muodostettiin yhteinen käsitys tulevan vuoden toiminnan painopisteistä, päästiin jo luonnostelemaan kokeilun sisältöä ja konkreettisempaa toteutusta, mutta tämä ponnistus kariutui. Syynä tähän oli se, että palvelutuotanto loppui Pieksämäellä, ja vanha asiakas oli "pakotettu" etsimään uusi työterveyshuollon palvelutuottaja.

Alla vielä tarkemmin koottuna huomioita siitä, mitkä tekijät ovat tärkeitä, kun haluamme luoda syvällisempää sisältöä toimintasuunnitelmaan ja asiakaskumppanuuteen.

- Tavoitteista sopiminen voisi olla jämäkämpää, yhteisen työn kohteen hallinta ja siihen liittyvät keinot tarkemmin agendalla?
- Työtoiminnan muutos: keskustelu, kuvaavat käsitteet, asiaan tarttuminen vähäistä, satunnaista, jotenkin teeman ohittavaa? Työyhteisön toimintadynamiikka, työnjaolliset ratkaisut tai erilaiset kokeilut eivät näyttäyty neuvotteluissa ja suunnittelussa. Toki tosussa suunniteltu terveystarkastus niille, joiden työ oleellisesti muuttunut; Toki häiriökuormitus mainittiin ja työkierto yhtenä mahdollisuutena)
- Psyko-sosiaalisen kuormituksen käsittely vähäistä suhteessa perinteisiin altisteperusteisiin tekijöihin ja yleiseen tyhy- puheeseen? Miten tätä ongelmakenttää voisi kuvata tarkemmin?

- Vaikuttavuuden mittarit, keskinäisen dialogin kautta, vielä puuttuvat tai vain satunnaisesti esillä keskusteluissa.
- Mitä itse asiassa esim. työhyvinvoinnilla tarkoitamme? Mitä työterveyshuolto tarkoittaa tällä, mitä taas asiakas? Miten keskeiset käsitteet tarkennamme, jotta ymmärrämme ne samalla tavalla?
- Raportointi- ja seurantatiedot ja niiden luotettavuus (sekä asiakkaan että työterveyshuollon tuottama data?)
- Määrittääkö Kela –normiohjaus liian vahvasti tosu- sisältöjä, rajaa ideointia ja mahdollisuuksien maailmaa?

Yhtenä merkittävänä huomiona toimintasuunnitelma teossa tuli esille se, että työterveyshuollon näkemyksen mukaan isoille yrityksille, kaupungeille on selkeästi haastavampaa tehdä toimintasuunnitelmaa. Tämä sen vuoksi, että kunnilla ja kaupungeilla on eri toiminnan tasoja, palvelualueita ja esimiehiä. Tieto ei välttämättä kulje työntekijöille, eri esimiehille työterveyshuollon palveluista sujuvasti.

Hankkeen ydinvalmennuspajoissa kevään aikana kävimme läpi erilaisia toimintakonseptin vaiheita. Pajoissa 4 ja 5 oli paikalla myös asiakkaiden edustajia, ja keskustelimme sekä erilaisten perinteisten palveluiden vastaamisesta asiakastarpeisiin että uusien, vielä ideoiden tai yhteisen suunnittelun kautta syntyvien palvelujen tarpeesta. Alla on näiden toimintakonseptien erilaisten sisältöjen pohdintaa:

Käsityö	Vakiopalvelut	Laatupalvelut	Asiakaskohteiset palvelut	Yhteiskehittely
Asiakkaan toimintaan perehtyminen Asiakassopimus Lainsäädännön vaatimukset Oma tapa, toimenkuva "Vastataan, kun kysytään"	Samaa kaikille asiakkaille, yhtenäiset mallit lomakkeet jne.: Tiimien omat variaatiot Acute ohjeistaa <i>Mm.</i> <i>Terveystarkastukset</i> <i>Työpaikkakäynnit</i> <i>Työpaikkaselvitykset</i> <i>Perusraportit</i>	Asiakastarpeiden ja -panostusten erittely Tosut ajan tasalla Aktiivinen varpumalli Laajeneva tp-työn yhteissuunnittelu Raportointitiedot ja niiden akuuttiseuranta Tiimeissä sisäinen suunnittelu, laadun hallinta ja -seuranta Uudenlaiset rajanylitykset <i>Mm.</i> <i>Työläht.tps</i> <i>Varhaisen tuen valmennukset</i>	Työtoiminnan muutokset asiakastarpeiden perustana Asiakkuuden aktiivinen kehittäminen Syvenevä kumppanuus, Työterveystulokset yhteisen toiminnan ansiosta Kokeilut, toiminnan vaikuttavuus ja arviointi (mittarit) Työterveys osana johtamista <i>Mm.</i> <i>Esimiesvalmennus</i> <i>Räätälöidyt kokeilut</i>	Strateginen yhteistyö asiakkaan ja tth:n kanssa Dialoginen ja kriittinen työterveyskysymysten ratkaisutapa



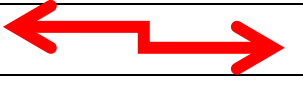
Seuraavassa on vielä tarkemmin kerrottu niistä uudentyypisistä työterveyshuollon tuotteista, joita yhdessä asiakkaan kanssa voidaan kehittää. Näitä juuri kehitelimme ydinvalmennuspajoissa yhdessä asiakkaan kanssa. Näiden palvelujen onnistumisen avain on nimenomaan se, että ne syntyvät yhteisen dialogin kautta, ja yhteisen asiantuntijuuden toteutumisen tuloksena:




	Vakiopalvelut:	Laatupalvelut:	Asiakaskohteistetut palvelut
Esimiestyön tuki:	<p>Esimies ja työterveyshuolto toimivat erillään, omista lähtökohdista, Yhteys silloin, kun ongelma käsillä. Tosu noudattelee lain kirjainta ja TTH ohjailee toimintaa.</p>	<p>Varpu-mallin tiimoilta ollaan enemmän yhteistyössä esimiehen kanssa. <u>Uusien esimiesten kanssa yhteistyön virittäminen</u>, perehdyttäminen. Tosu pitkälti TTH:n ohjaama, noudattelee lakia ja IT:n ehtoja. Esimiesten tietämys työterveyshuollon ja työkyvyn hallinnan keinoista vaihtelee.</p>	<p>Jatkuva yhteys (useus?) esimiehiin ja yhteisen ymmärryksen lisääminen esimiesvalmennuksen kautta. Tosu lähtee työpaikan tarpeista, on tavoitehakuinen. <u>Työpaikan muutoksista selvilläolo ja yhteismietinnän kautta niiden merkitysten arviointi</u> työkyvyn kannalta. Uusien toimintatapojen <u>kokeilut ja vaikutusten seuranta/mittarointi</u>.</p>
Työkyvyn hallinnan keinot/työhön paluun tuki:	<p>Vajaakuntoisten terveystarkastukset. Kirjalliset lausunnot vietäväksi esimiehelle. Seuranta ontuu, asia usein todetaan seuraavassa tarkastuksessa.</p>	<p>Varpu- mallin käyttöönotto/ työterveyskeskustelu, mutta se toimii vain osalla työpaikoista, on riippuvainen tth:n ammattilaisten, esimiesten ja asiakkaan osaamisesta ja aktiivisuudesta. Aloitteita sekä tth:sta että työpaikoilta. Uusien esimiesten perehdyttäminen. <u>Tietämyksen lisääminen työhön paluun tukitoimista</u>, esim. kuntoutustoimet, osasairauspäiväraha-käytäntö, työkokeilut, kuntoutustuki, eri työaikamuotojen joustava käyttö.</p>	<p>Korvaava työ, jotta työntekijä ei syrjäytyisi (tästä virityksiä?) Yritysten välinen vuoropuhelu, hyvien käytäntöjen levittäminen. TTH voisi järjestää tilaisuuden, ja yritykset vaihtavat kokemuksia☺.</p>
Ennakoiva	Työpaikkaselvitykset,	Työpaikan työn	Työterveyshuolto

työpaikkatyö:	terveystarkastukset, spoissaolotilat, työsuojelutoiminta ja työterveyshuollon osallistuminen	muutoksen ja tilanteiden "reaaliseuranta", tieto tulee kuitenkin myöhemmin esim. terveystarkastusten ja tp-käyntien yhteydessä,	mukana työkyvyn johtamisessa, tietoinen muutoksista suunnitteluvaiheessa (strateginen yhteistyö?) Terveysvaikutusten ennakointi, raportointitietojen hyödyntäminen, yhteinen, analyttinen tavoiteasetanta ja mittarointi.
Työterveyshuolto-kuntoutus-asiakas:	TTH hakee kursseja, informoi yrityksiä, etsii sopivia kuntoutujia. Kela hyväksyy ja määrää kuntoutuslaitoksen (Tykissä voi valita palvelun tuottajan).	Yhteisvastuuta työnantajan kanssa kuntoutujien valinnassa. Kelan infotilaisuus. Yhteistoimintapäivä, joka jäi usein työelämästä irralliseksi ja seuranta ontui.	YT- päivien huomattava kehittäminen. Kuntoutustoiminnan kehittäminen ohi Kela-korvausten yhteistoiminnassa tth-kunt.laitos-työntekijän-työnantajan tarpeet huomioiden.

Toiminnan kehittämistä voidaan tarkastella myös toiminnan perusteita ja sisältöä eri suuntiin vetävien tekijöiden, dilemموjen, kautta. Pulmiin on olemassa ikään kuin kaksi vastausta, joista valita. Samaan aikaan täytyy muistaa, että toisen valinta ja sen painottaminen ei tarkoita toisen mahdollisen vastauksen unohtamista, vaan myös siihen vaikuttamista. Dilemmat on toiminnan ristiriitaisia ja toisiaan edellyttäviä pulmakohtia ja toiminnan kapeikkoja, joista ei voi valita jompaa kumpaa, vaan joiden vastakkaista yhteisvaikutusta pitää pyrkiä säätelemään. Toiminnan dilemmoihin tulee tarttua ja löytää akuuttiin tilanteeseen ratkaisu, joka vähentää kummankin vaikutusten tehoa ja laajuutta. Näitä dilemmoja hankkeen aikana on löytynyt sekä työterveyden tehtäväkentässä että johtamisen ja esimiestyön valinnoissa.

Alla dilemموjen kuvausta tiivistetysti:

Sairaanhoidon kysyntä, siihen varautuminen ja sen resurssoinnin tarpeet ja muutokset kuormittavat sekä johtoa että työntekijöitä		Resurssivaje vaivaa, erilaista säätämistä ja paikkailua, tilanteessa elämistä, asian parhaaksi selittäminen asiakkaalle päin...
Asiakas haluaa nopeaa ja tasalaatuista sairaanhoidon palvelua (=tämä ensin kuntoon ennen kuin muuhun energiaa): osaako muuta pyytääkään?		Vaikuttavaa työterveysammattilaisen toiminta on pitkäjänteistä, työhön ja työn muutoksiin, työkyvyn hallintaan ja esimiestyöhön pureutuvaa yhteistoimintaa, jolle ei tarpeeksi aikaa/intoa.
Kiristynvä kilpailu, asiakassuhteiden kehittäminen,		Työntekijöiden itseyymmärrys ja oma toimintatapa ankkuroiduvat

asiakassuhteiden ylläpito vaatii toiminnan painopisteen suuntaamista työpaikkatyöhön		aika vahvasti kansanterveystyön aikakauden toimintatapaan: miten asiakkuus yhdessä hallitaan? >> työnjakotarkastelu!
Sairaanhoidon kustannukset tuottavat suurimman osan työterveydenhuollon kustannuksista (< 3:1) ja myös toisinpäin tuloista työterveyshuollolle		Panostukset ennaltaehkäisevään toimintaan jäävät "pakon sanelemana" vähälle, ei varata suunnitteluresurssia, pelätäänkö ehdottaa myös asiakkaalle kurssin kääntämistä (=sairaanhoidolle antautuminen?)
Työterveyshuollon työntekijä painii arjessa "päälle kaatuvien" tehtävien kanssa; tietojärjestelmä-ongelmat tuovat lisää kuormaa?		Tulipalojen sammuttaminen" uhkaa viedä voimia ja intoa >> heijastuu esimiesten työhön työntekijöiden (yli)suurina vaatimuksina? Esimies vai tiimi päättää (esim. sijaistukset)?
Asiakkaiden, työntekijöiden vaatimukset ja työn häiriöt vaikuttavat esimiesten työhön >> mennäkö mukaan vellomiseen tai huhuihin, vai säilyttääkö etäisyyttä ja esimiesnäkökulmaa? Miten toimia "hankalissa tilanteissa"?		Kehittämistyöhön ja "helikopteriperspektiiviin" käyttöön omassa ja yhteisessä johtamisessa ei jää juurikaan aikaa, arjen vimmassa johtamisen kapeutuminen, mihin suuntaan johtamistyötäni?

Kehittämiskohteiksi valittiin joryn viimeisen johtamispajan keskustelujen jälkeen kaksi suurempaa kohdetta, jotka liittyivät toimintasuunnitelman rakentamiseen ja toinen tiimin sisäiseen työskentelyn kehittämiseen. Alla näistä tarkempaa kuvausta.

MUUTOSKOKEILU = Kehittämiskohde	MITÄ TEEMME? MITÄ TAPAHTUU?	MITEN KOKEILUA ALOITAMME, SEURAAMME JA ARVIOIMME?: Keskustelu, palautteet, toiminnanohjausjärjestelmän tiedot, johdon kannanotot, tiimikohtaiset kirjaukset yms.
1) Toimintasuunnitelmaprosessin uudistukset (tosu-prosessi)	Millä tavalla tiimi vahvistaa <u>asiakasvuorovaikutteista toimintatapaa</u> , ts. miten asiakkaan kanssa suunnitella, kehittää ja arvioimme toiminta suunnitelmaa?	Lakimuutokset ja Acute ovat tukeneet yhteistyötä. Kerromme, mitä tosu tarkoittaa, ja miten siitä tehdä vahvempi väline ohjata yhteistyötä ja kokeilla uusia toimintatapoja? Mitkä ovat meidän ensiaskeleet, mitä teemme? Ketä asiakkaita? Uudet toimintamuodot (vartumalli, esimiesvalmennus/ esimiestyön tuki mukaan uutena välineenä)?

	<p><u>Tosu- neuvotteluun asialista/agenda</u>, jonka mukaan pääpiirteittäin neuvottelu kulkee; keskeiset tavoitteet, keskeiset käsitteet ja niiden merkitykset avataan, jotta sovitut asiat sekä asiakas että tth ymmärtävät samalla tavalla. Sisältö varioituu toimialan ja työpaikan tarpeiden mukaan.</p>	<p>Tosu- neuvottelurunko on kaikilla käytettävissä. Keskustelun päälinjat, käsitteiden määrittelyt, uudet avaukset kirjataan.</p>
<p>1) Toimintasuunnitelmaprosessin uudistukset (tosu-prosessi)</p>	<p>Miten tiiminä <u>tehostamme tosujen laadintaa</u> niin, että ne on tehty ajallaan? Millaisia teknisiä <u>valmiuksia</u> (esim. tosu-lomakkeiston hallinta), sisältöjen hallintaan liittyviä valmiuksia (esim. varhaisen tuen malli) ja tosu- yhteistyön kehittämiseen liittyvää osaamista /tiimin jäsen(et) tarvitsee/tarvitsevat?</p>	<p>Säännölliset palaverit Kullekin tavoitteet työsuunnitelmaan, esimiehen kanssa arviointi säännöllisin välein. Apuja tiimin muilta jäseniltä? Miten esimiehet tai kollegat ohjaavat? Tutorointia? Mitä minun pitää oppia? Mihin tarvitsen ohjausta? Millaista työnjakoa tiimin sisällä? Millaista apua voi saada työterveyssihteeriltä?</p>
	<p><u>Toimialakohtaiset tosu-pohjat</u> laaditaan, Leila tekee muutokset Acute- pohjiin. Tosu- pohjiin esiin se, että tosu liittyy tiettyyn toimialaan, Mukaan työtoimintaa ja työn muutoksia kartoittavia kysymyksiä.</p> <p>Pienempien asiakkaiden kohdalla kyselyjen hyödyntäminen tosun laadinnassa.</p>	<p>Jory tekee tästä linjanvedon syksyn aikana. Jokainen tiimi kokeilee uutta pohja uusien tosu- neuvottelujen yhteydessä loppusyksystä alkaen?</p> <p>Yrityskyselyt hyötykäyttöön, niiden kehittäminen saadun asiakaspalautteen avulla, tiimin sisällä palautteiden jakaminen? Kyselyjä kehitelty työläsvalmennuksessa.</p>

<p>2) Tiimitoiminnan kehittäminen: vuosikello, yhteinen suunnittelu ja kalenterinhallinta</p>	<p>Tiimitoiminnan <u>ennustettavuuden kohentaminen</u>: olemme paremmin tietoisia kollegojen ja muiden työntekijöiden työstä, parantaa asiakastyön laatua.</p> <p><u>Viestinnän</u> parantuminen tiimin sisällä, nopeampi reagoivuus vaihtuviin tilanteisiin.</p> <p><u>Yhteinen jakaminen</u>, asioiden yhteiskäsittely, resurssien käyttö tehostuu.</p> <p>Asiakaspalaverit ja kehittämispalaverit Asiakaspalvelun laatu paranee.</p>	<p>Jokainen tiimi laatii vuosikellon (Word- dokumentti) tms. avulla työsuunnitelman, jota säännöllisesti tarkastellaan ja tehdään korjauksia?</p> <p>Tiimi ja jokainen jäsen huolehtii suunnitelman päivittämisestä ja muutoksista yhteisvastuullisesti. Tiimityön tehostuminen, johtamisen ja esimiestyön helpottuminen ja aikasäästöt, suunnitelma ohjaa osaltaan keskittymään olennaisimpaan. Avun antaminen ja saaminen helpottuu. Uusia työn suunnittelun välineitä käyttöön.</p>
--	---	--

5) HANKKEEN TULOKSET JA VAIKUTUKSET

Hankkeen tulokset ja vaikutukset voidaan tiivistää seuraavasti:

- 1) *Heti toimeksi –asioita*: Nämä ovat asioita, joita jo alkuvaiheissa laitoimme käytäntöön, ja joita on matkan varrella on kehitelty edelleen.
 - Työterveyssihteerien ajanvarauksen muuttaminen kaikissa toimipisteissä alkamaan klo 7.45. Tämä muutos tuo asiakaslaatua ja vastaa siihen tarpeeseen, jota varsinkin sairaanhoidon palveluissa on, eli aamusta tavoitettavuus on parempi. Samoin resurssien suuntaaminen siten, että kuormitushuippujen aikana, erityisesti maanantaiaamuisin ja aamupäivisin yleisemmin on käytössä vahvemmin työvoimaa, esim. lyhyempää työviikkoa tekevät työterveyssihteerit ovat kuormitushuippuina töissä, ja pitävät vapaitaan viikon hiljaisempina päivinä.
 - Valmennuspajassa päätettiin lääkäreiden kalentereiden avaamisesta tuleville varauksille 8 viikkoa eteenpäin aiemman n. kuukauden sijasta.
 - Ohjeistusta on tarkennettu ja yhtenäistetty mm. siten, että esimiehiltä tulevat samanlaiset toimintaohjeet, mahdollisimman selkeästi ilman tulkinnanvaraa.
 - Uutiskirjeitä asiakkaille alettiin kokeilla n. kerran kuussa. Lisäksi kevästä 2013 lähtien on liikelaitosjohtaja tiedottanut viikkokirjeellä ajankohtaisista asioista.
 - Tilastointiin on mietitty yhtenäisempää ohjeistusta, ja perehdytyksen parantamista mm. siten, että on käytössä ns. kevyt- ja raskaampi perehdytystä. Raskaampi perehdytys suuntautuu uusien työntekijöiden perehdytykseen, kun taas kevytversio erilaisilta työvapailta tms. palaavien, vanhojen työntekijöiden ohjaukseen. Tästä on tehty ammattikunnittain suunnitelmia, mutta nämä toteutukset ovat vielä valmisteluvaiheessa.

- 2) *Työkaluja tiimityön vahvistamiseen:* Varsinkin uusien Kysteri- tiimien ja vanhojen tiimien toimintatavoissa on esiintynyt paljon eroja. Monesti peruspalikat ovat vielä uusissa tiimeissä olleet hakusissa. Jo aiemmin käytössä olleet vuosikellot työn suunnittelussa otettiin vahvemmin yhteisen työnhallinnan välineiksi. Eri tiimien kohdalla oli aiemmin melko suurta vaihtelua, mutta nyt on jokaisen tiimin kohdalla perustyöt, kuten terveystarkastukset, työpaikkaselvitykset, toimintasuunnitelma-neuvottelut allakoitu, ja niistä ovat työtoverit aiempaa paremmin tietoisia. Lisäksi uusien sopimusten myötä vastuullinen työterveyshoitaja käy uuden asiakkaan perustiedot läpi tiimipalaverissa. Tiimityön perusteita ja toimintatapoja on uusien työntekijöiden kohdalla valaistu ja tässä toteutuu vahvemmin myös esimiehen ohjaus jatkossa (ks. kohta 5). Acute- järjestelmä myös omalta osaltaan yhtenäistää toimintakulttuuria, ohjaa tekemään ja kirjaamaan asioita samalla tavalla, vaikka tässä on edelleen yhtenäistettävää.
- 3) *Asiakashallinnan keinoja ja syventävän asiakaskumppanuuden rakennuspuita:* Hankkeen aikana tehtiin yhteistyötä asiakasorganisaatioiden kanssa, mm. yhden yrityksen, kaupungin ja liikelaitoksen kanssa. Näistä organisaatioista oli mukana edustajia hankkeen ydinvalmennuspäivissä pohtimassa yhteistoiminnan käytäntöjä, yhteistyön vahvistamista ja uusien palveluiden yhteistä kehittelyä. Keskustelut olivat hyviä ja valaisevia, vaikka tässä ei päästy ihan vielä yhteistoimintaa kehittävien kokeilujen asteelle. Terveystarkastuksen ovat olleet jo monen asiakkaan kohdalla räätälöidympiä, ja niiden sisältöjä on kehitetty asiakkaan työn mukaan. Varsinkin yhden yrityksen kanssa yhteistyön suunnittelu ja konkretisointi meni mukavasti eteenpäin. Suunnittelussa ja keskusteluissa alkoi yhteinen kohde hahmottua, ja työkyvyn parempaan hallintaa oli tahtoa kehittää paikallista välineitä, ja lähteä kokeilemaan pilotoinnin kautta niiden toimivuutta. Nämä uudet välineet ja tuotteet tähtäsivät työpaikkayhteistyön kehittämiseen ja uudenlaisten palvelujen vaikuttavuuden arviointiin (esim. räätälöity työterveyshuollon kertauskurssi esimiehille).
- 4) *Lomakkeiston ja perusvälineistön uusimista.* Näistä monet liittyvät tiimien vahvistuvaan asiakasyhteistyöhön, kuten työlähtöinen terveystarkastuksen esitietolomake, tosu- neuvottelurunko ja tosun sopimuslomakkeiston ja kirjattavien asioiden listaaminen. Tosu- sopimuksessa otetaan esille aiempaa vahvemmin asiakasyrityksen tuotannollisten muutosten ja muutosten aiheuttamisen työkyvyn uhkatekijöiden erittelyä ja pohdintaa asiakkaan kanssa. Samoin huomion kiinnittäminen ajallaan tehtyihin tosuihin on hankkeen aikana vahvistunut. Tämä seikka on kirjattu mm. tiimien vuosikelloihin.
- 5) *Johtamisen ja esimiestyön uudistukset.* Näitä uudistuksia on tehty pääasiassa uuden liikelaitosjohtajan aikana, mutta taustaa uudistuksille voi löytää myös aiemmista hankkeen tapahtumista. Kehittämispajoissa jo hankkeen alussa tuotiin voimakkaasti esille tarve parantaa henkilöstöjohtamisen laatua. Uuden organisaatiomallin rakentamisessa konsultin tekemää taustatyötä on huomioitu. Uusi johtamismalli antaa

aidosti eväitä vahvistaa esimiestyötä ja lähijohtamista tavalla, jota aiemmin ei ole ollut. Acuten moukkaaminen paremmin palvelutoimintaa tukevaksi, ja ohjeistuksen parantuminen ovat myös jäntevöittäneet esimiestoimintaa. Asiakaskoordinaattorin vaihtuminen palvelupäälliköksi ja markkinointi- ja myyntityön vahvistaminen ja jäsentäminen ovat hyviä uudistuksia. Samoin työläs- koordinaattorin työn jatkaminen, vaikka tässä tilanteessa ei kovin vahvaa työpanosta tälle toiminnolle resurssien niukkuuden ja taloustilanteen takia olekaan voitu osoittaa. Jatkossa tulee vahvemmin pohdittavaksi se, miten työläs –koordinaattorin ja asiakassuhteista vastaavan palvelupäällikön yhteistoiminnan tiivistäminen myynnin parantamiseksi tarkoittaa, ja millä keinoin tästä yhteistyöstä saadaan näkyviä tuloksia.

6) HANKKEEN YHTEISTOIMINTA JA TIEDOTTAMINEN

Ohjausryhmä on kokoontunut hankkeen aikana kolme kertaa.

1. seurantaryhmänkokouksessa käsitelimme marraskuun kokouksessa hankkeen tavoitteita ja aikataulutusta, selvitysvaiheen haastattelujen ja aineistonkeruun sujumista ja suuntaviivoja haastattelujen raportoinnista. Toinen seurantaryhmän kokous pidettiin huhtikuun lopulla 2013. Kokouksessa käsiteltiin hankkeen kulku, hankkeen onnistumiset ja vaikutukset sekä myös asioita, jotka eivät ole suunnitellusti onnistuneet. Kokouksessa tuli myös esiin tarve tehdä hankkeen toteutussuunnitelmaan tarkennuksia. Hankesuunnitelma muutosesitys tehtiin Työsuojelurahastoon, ja TSR hyväksyi muutoksen 4.6.2013. Kolmas seurantaryhmän kokous pidettiin 10.12.2013, jolloin käsiteltiin hankkeen loppuraportti tarvittavine muutoksieneen. Yhteistoiminta on sujunut hyvässä yhteisymmärryksessä ja eri osapuolten näkemyksiä kuunnellen.

Hankkeesta on tehty väliraportit asianmukaisesti 1.12.2012 ja 1.6.2013.

7) HANKKEEN ARVIOINTIA JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Usein uudistuksilla on sekä lyhyen että pidemmän aikavälin seuraamuksia. Tässä yhteydessä on hyvä lyhyesti selventää sitä, mitä tarkoitamme arvioinnin ja johtopäätösten kohdalla käsitteillä *vaikuttavuus ja seuraamus*. Vaikuttavuus tarkoittaa yleisimmin asetelmaa, jossa vaikuttavia tuloksia, muutoksia jne. tarkastellaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Vaikuttavuutta ohjaa jonkinlainen kausaaliselitys, jonka mukaan tietoisesti tehdyt ja toteutetut toimenpiteet ja teot johtavat toivottuihin vaikutuksiin, tuloksiin. Usein on niin, että toteutuneet vaikutukset ovat jotain muuta kuin alun perin suunniteltuja tavoitteita. Seuraamus tarkoittaa sitä, että tekemisestä ja toimenpiteistä seuraa jotakin. Seuraamus on paitsi välitöntä vaikutusta, myös pidemmän aikavälin seurauksia. Seuraamus ei perustu kausaalille selitysmallille. Seuraamus ei ole suoraa seurausta itse kehittämistoimista tai interventioista, vaan enemmänkin sitä, miten kehittämistoimien tuloksena on sekä ennakoituja että ennakoimattomia seurauksia. Niinpä tässä yhteydessä arvioimme saavutuksia lähinnä seuraamusten näkökulman kannalta.

Ensimmäinen näkökulma liittyy siis hankkeen välittömiin tuloksiin ja seuraamuksiin. Tällöin tarkastelun kohteeksi nousevat käytännön muutokset työterveyden arkisessa työtoiminnassa. Toista näkökulmaa voisi nimittää pidemmän aikavälin

vaikutusten arviointiin. Tällöin tulokset eivät ole välittömästi tiimin tai työntekijöiden työssä näkyvissä. Seuraamukset voivat hiljalleen muokata ajatus- ja käsittelymalleja, ja siten edistävät sekä yksittäisten työntekijöiden työotteiden ja laajemmin organisaation toimintakonseptin muuttumista. Kehitys on usein polveilevaa, eikä suoria tuloksia tai muutoksia voida kovinkaan helposti osoittaa. Henkilöstöltä kerätyssä palautteessa varmaankin monet katsoivat hankkeen onnistumista vahvemmin juuri välittömien vaikutusten kannalta.

Hankkeen palautteissa hyvin onnistuneita asioina (ruusut) korostuvat mm. valmennuksen hyvä organisointi, ”ikuisuuskysymysten” esille nouseminen, (vaikka iso laiva kääntyy hitaasti..), hyvät ja konkreettiset kehittämiskohteet, sekä antoisana pidetty työpajatyöskentely.

Kehitettävänä asioina (risut) toivottiin vähemmän palavereja (ydinvalmennuspaja), kritisoitiin sitä, että pajojen jälkeisessä jatkotyössä asiat eivät edenneet suunnitellusti, hankkeen ajoitusta pidettiin huonona (Soisalon työterveyden tilanteesta johtuen), sekä sitoutumisen astetta yleensä ja sitoutumista sovittuihin kehittämiskohteisiin tulkittiin heikoksi. Hanke alkoi hyvin, mutta sitten ikään kuin ”jämähti” paikoilleen. Kuitenkin monia tuloksia hankkeen aikana saatiin käytäntöön ja joitakin iduille.

1) Hankkeen päättyessä voi todeta, että hankkeen toteutuksen ajankohta ei ollut aivan onnistunut. Hanketta suunniteltaessa kuva oli melko toisenlainen, kuin sitten vuoden 2013 aikana paljastui. Tätä ei hankkeen suunnittelussa osattu huomioida. Taloudellisen tilanteen muuttuminen ja sen vaikutus arkityöhön suuntasi voimavaroja vahvemmin sisäänpäin (ks. luku 1). Taloudellisen perustan muutos oli ennakoitua rajumpi, ja omistajanohjauksen rooli ja ohjauksen vaikutus hankkeeseen suurempi kuin hankkeen alussa. Arjen selviytyminen ja erilaisten kiireellisten asioiden hoito vei energiaa. Kehittämispajoissa tämä näkyi mm. siten, että keskustelun orientaatio suuntautui vahvasti arkisiin ja käsillä olevien asioiden ratkaisemiseen. Hankkeen kehittämisen näkökulma osittain liudentui, sillä kehittämiseen ei löytynyt tarpeeksi voimia ja innokkuutta. Lisäksi vuoden alusta liikelaitosjohtaja puuttumisen vuoksi työterveyden johdossa ei hankkeella ollut ”prosessinomistajaa” entiseen tapaan. Tämä vaikutus näkyi myös siten, että ennen kutakin pajavalmennusta sisältöjen yhteissuunnittelu liikelaitosjohtajan ja konsultin kesken jäi pois, ja hankkeesta muodostui oletettua vahvemmin konsulttivetoinen. Paitsi tämä hanke myös toinen merkittävä ponnistus (Seitti- hanke) vei voimia ja tuotti resurssien hallinnan haasteita. Niinpä voi yhteenvetona todeta, että kehittämisspennistukset toteutuivat vain osittain, ja että seuraamusten arvioinnissa tämä on hyvä ottaa huomioon.

2) Keväästä 2013 lähtien prioriteettina on ollut selkeästi liikelaitoksen taloudellisen tilanteen vakauttaminen. Tämä on tarkoittanut mm. lääkäriresurssien vakiinnuttamista ja sitä kautta arjen sujuvuuden kohentamista. Johtamisen puolella on keskitytty toimivamman organisaatiomallin rakentamiseen. Edelleen, syksyn aikana huomiota on vahvemmin suunnattu asiakashallinnan ja myynnin parantamiseen, sekä asiakkuuksien hoitamisen tärkeyden ymmärtämiseen. Syksyn henkilöstöpäivän ja muiden eri viestin perusteella voisi olettaa, että henkilöstö kokee nykyisen tilanteen rauhallisemmin ja seesteisemmin kuin

vielä keväällä saattoi olettaa. Tässä mielessä uudistettu organisaatiomalli näyttäisi tuottavan toivotun kaltaisia tuloksia.

3) Hankkeen aikana olemme huomanneet työterveyden palvelutuotannossa tietynlaisen paradoksin: jotta asiakkaalla olisi valmiutta keskittyä ennaltaehkäisevään työterveyshuollon kehittämiseen ja erilaisiin kokeiluihin, erään ennakkoehdon tulee toteutua. Tämä ennakkoehto on se, että työterveyshuollon työterveyspainotteinen akuuttisairaanhoido toimii sujuvasti. Tässä mielessä on esiintynyt eri asiakkaiden kanssa eriasteista hankausta: aikoja ei ole ollut aina riittävästi saatavilla, ja näistä tilanteista asiakkaat ovat heti antaneet palautetta. Mikäli tällainen tilanne jatkuu pidempään, työterveyshuollon ja asiakkaiden syvenevä asiakaskumppanuus ei pääse kehittymään, kun energia valuu ”väärään kohteeseen”. Toimivat lääkärivastaanottopalvelut ovat työterveyden menestymisen kannalta tärkeitä: jos ne eivät toimi, silloin on hankala pitää kiinni asiakkaista. Kukaan asiakas ei juurikaan lähde ykkösluokan palvelujen toimimattomuuden takia. Niinpä jatkon kannalta on äärimmäisen tärkeää, että työterveyshuolto saa sairaanhoidon riittävän laadukkaalle tasolle. Tulevaisuudesta on monenlaisia arvioita, mutta Soisalo suuntaa vahvasti kohti työpaikkayhteistyötä. Tätä ilmeisesti korostaa myös piakkoin ilmestyvä uusi Hyvä työterveyshuoltokäytäntö- opas (HTTHK). Työpaikkayhteistyössä voi tehdä monia asioita omalla tavallaan, ja tuottaa sisältöjä, jotka erottuvat kilpailijoista. Paljon on myös sellaista, jota voidaan tehdä Kela-ykkösluokan toimintana. Tässä mielessä tosu- neuvottelut ovat jatkossa tärkeä paikka! Tähän hankkeeseen onkin kehitetty välineitä.

4) Kuntoutuksen ja työterveyshuollon yhteinen asiakastuote tai asiakkaan luona tehtävä työ ei ottanut tässä hankkeessa juurikaan edistysaskeleita. Yhteinen tosu –neuvottelu avainasiakkaiden luona oli kehittämispajassa keskustelun kohteena, mutta ei toteutunut. Tässä on kyse siitä, että kuntoutus olisi työterveyshuollon kumppanina asiakkaan toiminnan ja kuntoutustoiminnan suunnittelussa, ja olisi neuvottelusta lähtien rakentamassa palvelujen ja yhteistoimintaketjun sujuvuutta ja yhteistä, syvällisempää työpaikkatyötä.

5) Kokonaisuutena katsoen Tylsät hampaat –hanke ei täyttänyt hankkeelle asetettuja tavoitteita kuin osittain. Seuraamusten kannalta katsottuna osittain näitä tuloksia on vaikea arvioida. Tiimityössä uudistukset olivat melko pieniä, joskin tässäkin on eri tiimien kohdalla vaihtelua. Toimintakonseptin muutoksen edistäminen toiminnan eri osatekijöiden merkittävillä uudistuksilla ja kokeiluilla, saati käyttöönotolla ei toteutunut. Toisaalta voidaan todeta, että yksittäisten uudistusten osalta tapahtui edistymistä. Samoin kesäkuussa 2013 tehdyn tarkennetun hankesuunnitelman mukaisesti pääsimme yksittäisissä, pienemmissä asioissa eteenpäin. Saimme vahvistettua yhtenäisempiä toimintatapoja, ja tässä mielessä tärkeä muutos oli johtoryhmän jäsenten uudelleen organisoituminen ja uudet tehtävävastuut. Mm. henkilöstöjohtamisen vahvistaminen oli teema, joka nousi useasti hankkeen kehittämispajoissa esiin toivottavana suuntana. Uudessa organisaatiomallissa tähän on hyvällä tavalla vastattu.

Lopuksi voidaan todeta, että hankkeen aikana on menty eteenpäin yhteisen toimintakulttuurin ja yhteisten käytäntöjen rakentamisessa. Uudet Kysteri- toimipaikat ovat vielä monin tavoin integroitumisen varhaisemmalla asteella, mutta hyvällä otteella kehittymässä. Yhteiset käytännöt ovat monestakin näkökulmasta perusteluja. Työntekijän kannalta ne tuovat turvallisuuden tunnetta ja varmuutta toimintaan. Koko työtereyden ja johtamisen kannalta ne tuova tehokkuutta ja laatua, ja asiakkaiden kannalta laadukkaita ja ennakoitavia palveluja. Näin kaiketi Soisalon työterveys voi parhaiten vastata toiminnan haasteisiin ja sen tarkoituksen täyttämiseen, mitä varten se on olemassa.

8) RAPORTIN TEKIJÄ JA LISÄTIEDOT

Veijo Ojanaho
kehittämiskonsultti
Verve Consulting
Siltakatu 10 B 20
80100 JOENSUU
veijo.ojanaho@verve.fi
040 7606840

Lähteet:

Antti-Poika Mari – Martimo Kari-Pekka – Husman Kaj (toim.), Työterveyshuolto. 2. uudistettu painos, Hämeenlinna 2006.

Blom Raimo ja Ari Hautaniemi (toim.), Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi? Helsinki, 2009.

Juntunen Pauliina-Puumalainen Jouni-Mäkelä-Pusa Pirkko, Perustuksia valamassa. Pientyöpaikkojen työterveysyhteistyö. Kuntoutussäätiö, Tampere 2012.

Manninen Pirjo et al. (toim.), Hyvä työterveyshuoltokäytäntö 2007.

Mäkitalo Jorma-Paso Eija, Työ, työ, työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. 2008.

Pajukallio Pekka-Tuominen Saku, Työkirja 2012.

Seuri Markku, Työterveys 2.0. Järjestelmämme on muututtava. Docendo Oy Saarijärvi 2013.

Seuri Markku-Iloranta Kari-Räsänen Kimmo, Kumppanina työterveyshuolto. Tietosanoma Helsinki, painettu Tallinnassa 2011.

Työ ja Terveys ry:n nettisivut, www.tyojaterveys.fi.