

S T A D I A

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

Osa I

Työterveyshuollon kustannusvaikuttavuus

Tyky-toiminnan vaikutukset pk-yritykselle

Osa II

Tyky-toiminnasta taloudellista hyötyä

Posteri

Hoitotyön koulutusohjelma,
terveydenhoitaja
Opinnäytetyö
Kevät 2007

Pekka Punkeri

OSA I

Työterveyshuollon kustannusvaikuttavuus Tyky-toiminnan vaikutukset pk-yritykselle



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyö		Terveydenhoitaja	
Tekijä/Tekijät			
Pekka Punkeri			
Työn nimi			
Työterveyshuollon kustannusvaikuttavuus: Tyky-toiminnan vaikutukset pk-yritykselle			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäyte	Kevät 2007	29 + 1 liite	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Tämän työn tarkoituksena oli esimerkkitapauksen avulla arvioida Jokilaaksojen Työterveys Oy:n kehittämän ja toteuttaman työterveyshuollon sekä tyky-toiminnan vaikutuksia pk-yritykseen. Erityisenä tarkastelun kohteena toiminnan taloudelliset vaikutukset.</p> <p>Tyky-toiminnan vaikutuksia tarkasteltiin viidestä eri näkökulmasta: työntekijä, työ- ja työolot, työyhteisö ja työorganisaatio, ammatillinen osaaminen sekä taloudelliset vaikutukset. Tässä työssä arviot perustuvat haastatteluaineistoon, sekä kohdeyrityksen kirjanpidosta saatuun materiaaliin. Aineistoa on kerätty vuodesta 2000 alkaen. Selvityksen kohdejoukko oli varsin pieni mutta edustava. Tästä johtuen haastatteluaineisto jäi varsin suppeaksi, mutta työn kannalta keskeisiä asioita nousi esiin. Kirjanpitoaineistossa päädyttiin selkeyden vuoksi huomioimaan vain oleellisimmat ja selkeimmät vaikutuksia kuvaavat lukemat.</p> <p>Työterveyshuoltoon ja sen myötä tyky-toimintaan sijoittamisella on pk-yrityksissä, verrattuna suuryrityksiin, ratkaisevasti erilaiset intressit. Näitä sijoituksia ei nähdä taloudellisesti kovinkaan kannattavina. Arvioiden perusteella Jokilaaksojen Työterveys Oy:n toiminnalla on kustannuksia säästävää vaikutus kohdeyrityksen talouteen. Kirjanpidosta saatu aineisto tukee näitä arvioita.</p> <p>Tämä selvitys antaa viitteitä, että Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tuottamiin palveluihin kannattaa sijoittaa pk-sektorilla. Toiminnalla on osoitettu olevan kustannuksia säästävää vaikutus pk-yrityksen talouteen.</p>			
Avainsanat			
työterveyshuolto, tyky-toiminta, pk-sektori, taloudelliset vaikutukset			



Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Pekka Punkeri			
Title			
Cost effect of occupational health care: competence improving activities creates financial benefit for small or medium-sized enterprizes.			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Spring 2007	29 + 1 appendix	
<p>ABSTRACT</p> <p>The objective of this study was to evaluate the benefits of competence and working capacity improving activities created and produced by Jokilaaksojen Työterveys Oy, a company providing occupational health care services. These benefits were traced in one medium-sized enterprise.</p> <p>As for methods, the material for evaluations was based on interviews and information gathered from the bookkeeping of the medium-sized enterprise since the year 2000. From the bookkeeping information, only the well-defined figures, which were as easy as possible to understand were presented in this final project. These figures also showed the economic benefit that these competence improving activities caused.</p> <p>Based on the evaluations made in this study, it was beneficial for small and medium sized enterprises to plough back money and resources into competence improving activities created and produced by Jokilaaksojen Työterveys Oy. The bookkeeping material supported these evaluations.</p> <p>This indicates that for the small or medium sized enterprises, investing in competence improving activities can create economic benefit.</p>			
Keywords			
occupational health care, competence improving activities, SME, economic benefit			

1 JOHDANTO	1
2 TYÖKYKY	2
2.1 Työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan juuret	2
2.2 Työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan osa-alueet	3
2.3 Työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan intressit	4
3 JOKILAAKSOJEN TYÖTERVEYS OY:N TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ JA EDISTÄVÄ TOIMINTA	6
3.1 Työterveyshuollon järjestäminen	7
3.2 Jokilaaksojen Työterveys oy	7
3.3 Jokilaaksojen Työterveys Oy:n toimintamalli	8
3.3.1 Toiminnan lähtökohtia	9
3.3.2 Toiminta käytännössä	10
3.3.3 Esimiehen vastuu	11
3.3.4 Yksilön vastuu	12
4 TYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	12
5 TYÖTAVAT JA MENETELMÄT	13
5.1 Aineisto ja aineistonkeruumenetelmä	13
5.2 Aineiston analyysi	14
5.3 Eettiset näkökulmat	14
6 TULOKSET	15
6.1 Tyky-toiminnan vaikutukset työntekijään	15
6.2 Tyky-toiminnan vaikutukset työhön ja työoloihin	16
6.3 Tyky-toiminnan vaikutukset työyhteisöön ja työorganisaatioon	17
6.4 Tyky-toiminnan vaikutukset yrityksen talouteen	17
6.4.1 Arvioiden perusteella	17
6.4.2 Tilastojen perusteella	17
7 POHDINTA	22
7.1 Luotettavuus	22
7.2 Tulosten tarkastelu	23
7.3 Johtopäätökset	25

1 JOHDANTO

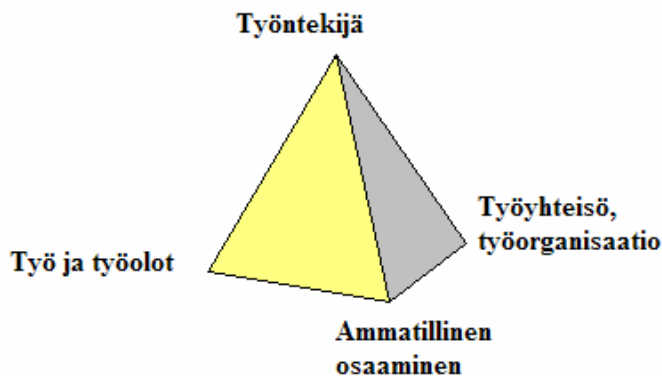
On arvioitu, että työperäiset tapaturmat ja sairaudet rasittavat bruttokansantuotetta vuosittain noin 3 %:lla, mikä tarkoittaa lähes viiden miljardin euron menoa vuoden 2005 tiedon mukaan. On arvioitu myös, että huono työkyky kokonaisuudessaan aiheuttaa jopa 20 prosentin menetyksen bkt:sta. (Huuskonen ym. 2000: 3-11.)

Suomalainen yhteiskunta on viimeiset vuosikymmenet elänyt hyvin monitahoisen muutoskehityksen aikaa. Voimakkaasti etenevä vanhan hajoaminen ja uuden esiin nouseminen eri tasoilla ja elämäalueilla synnyttää ongelmia ja mukautumistarpeita. Tämä kehitys jatkuu edelleen, eikä sen katsota osoittavan minkäänlaisia tasaantumisen merkkejä. Myös työelämä on kokonaisuudessaan läpikäymässä monenlaisia, voimakkaita ja syvällisiä muutoksia. Uudistuvassa työelämässä korostuvat mm. toimintojen yhdistely, kiireen hallinta sekä yhteistyökykyisyyden ja monitaitoisuuden vaatimukset. Yksi lähitulevaisuuden suurimmista haasteista on työvoiman ikääntyminen, mikä tulee ajankohtaiseksi erityisesti suurten ikäluokkien tullessa varhaiseläkeikään. Suomessa on edessä maailman historian mittavin väestörakenteen negatiivinen muutos. Vastauksia näihin haasteisiin on viime vuosina enenevässä määrin alettu etsiä työkykyä ylläpitävästä ja edistävästä (tyky-) toiminnasta. (Tyky-barometri 2001.)

Jokilaaksojen Työterveys Oy (JTT) on kehittänyt pk-yrityksien tarpeisiin sopivan tyky-toimintamallin. Toimintamallissa korostuu pk-sektorin erityishaasteisiin vastaaminen. Työkykyä ylläpitämällä ja edistämällä voidaan päästä kustannussäästöihin myös pk-yrityksissä. Tässä työssä esitellään JTT Oy:n kehittämä tyky-toimintamalli. JTT Oy on yhteistyössä asiakasyrityksensä kanssa toteuttanut mallin mukaista tyky-toimintaa käytännössä ja seurannut sen vaikutuksia vuodesta 2000 lähtien. Tässä työssä tullaan saatujen tulosten perusteella arvioimaan, minkälaista hyötyä mallin mukaisesta tyky-toiminnasta on pk-yritykselle.

2 TYÖKYKY

Työkyvyssä on kysymys ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta (Tyky-aihesivut, TTL - STM 2004). Työkyvyn neljä osa-aluetta ovat työntekijä, työ ja työolot, työyhteisö/työorganisaatio ja ammatillinen osaaminen eli kompetenssi. Työntekijä-käsitteen alle voidaan sijoittaa yksilön fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen terveys, työ- ja toimintakyky. Työhön ja työoloihin sisältyy fyysisen työympäristön tarkastelu. Työergonomia, työturvallisuus ja työhygieniat ovat tämän osa-alueen sisältöä. Työyhteisön ja -organisaation kehittämällä useimmiten tarkoitetaan työyhteisön ihmissuhteiden, vuorovaikutuksen ja johtamisen kehittämistä. Tetraedrimallia edeltäneestä kolmiomallista tuli tetraedrimalli, kun siihen liitettiin ammatillinen osaaminen. Sen rooli mallissa on työpaikan koulutustarpeen selvittely ja sopivan koulutuksen toteuttaminen. (Työterveyshuolto 2003: 144 - 145.)



KUVIO 1. Työkyvyn tetraedrimalli

2.1 Työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan juuret

Tyky-toiminnan kehittyminen sai alkunsa jo 70-luvun alussa, kun työmarkkinaosapuolet sopivat työpaikkaterveydenhuollon kehittämisestä. Varsinaisen harppauksen kehitysprosessi kuitenkin koki vasta vuonna 1989, jolloin keskeiset työmarkkinajärjestöt sopivat tulopoliittisten sopimusten yhteydessä suosituksesta tyky-toiminnan järjestämiseksi työpaikoilla. Muutama vuosi myöhemmin tyky-toiminta sisällytettiin työterveyshuolto-

säännöksiin, jolloin siitä tuli osa työterveyshuollon lakisääteistä sisältöä. Sittemmin tyky-toiminta on liitetty myös osaksi työsuojelua ja henkilöstön kehittämisohjelmia. (Tyky-aihesivut, TTL - STM 2004; Tyky-barometri 2001: 8-10.)

Tällä hetkellä on voimassa sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuollon neuvottelukunnan vuonna 1999 hyväksymä työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan määritelmä.

Työpaikkojen työkykyä ylläpitävällä toiminnalla tarkoitetaan työnantajan ja työntekijöiden sekä työpaikan yhteistyöorganisaatioiden yhteistyössä toteuttamaa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jonka avulla tuetaan ja edistetään jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä. Työpaikan työkykyä ylläpitävän toiminnan keskeisiä kohteita ovat työn ja työympäristön parantaminen, työyhteisön ja työorganisaation kehittäminen sekä työntekijän terveyden ja ammatillisen osaamisen edistäminen. Lähtökohtana ovat työyhteisön ja työpaikan eri osapuolten aktiivinen toimintaan sitoutuminen ja osallistuminen sekä vaikutusmahdollisuudet työterveys- ja työsuojelutyönä tehtävään sekä muuhun työpaikalla toteutettavaan työkykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan. (STM:n Työterveyshuollon neuvottelukunta 1999; Tyky-barometri 2001.)

2.2 Työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan osa-alueet

Yksilön terveyden ja voimavarojen edistäminen on perinteinen tyky-toiminnan kohde. Sen keskeisimpiä alueita ovat terveyden edistäminen ja seuranta, ammattitautien ehkäisy ja seuranta, terveysneuvonta, liikunnan harrastamisen tukeminen, virkistystoiminta jne. Henkisen hyvinvoinnin ylläpito, työstressin ja työuupumuksen vähentäminen esim. työnohjauksen ja kehityskeskustelujen avulla ovat myös yksilön voimavaroihin kohdistuvia tyky-toimia. (Tyky-aihesivut, TTL - STM 2004)

Ammatillisen osaamisen edistäminen on vastaavasti uusin tyky-toiminnan osa-alue. Sen tärkeimpiä tehtäviä ovat peruskoulutuksen ja ammatillisen osaamisen lisäksi tietojen jatkuva päivittäminen. Nykyään voidaan työelämässä puhua elinikäisestä oppimisesta. Työnohjaus on tärkeä väline ammatillisen osaamisen edistämiseksi. (Tyky-aihesivut,

TTL - STM 2004.)

Työyhteisön ja työorganisaation toimivuuden parantaminen on osoittautunut tutkimuksissa jopa perinteisiä hyvinvointitekijöitä tärkeämmäksi terveyden ylläpitäjäksi. Työntekijällä tulisi olla mahdollisuus itsesääteelyyn, esim. työaikajoustojen muodossa. Tärkeitä kehittämisalueita ovat työorganisaation ja työyhteisön kehittäminen johtamista kehittämällä ja vuorovaikutusta lisäämällä, jolloin ongelmien varhainen käsittely ja niihin puuttuminen mahdollistuu. Ihminen kokee tekevänsä mielekästä ja merkityksestä työtä, kun hänelle annetaan tunnustusta hyvin tehdystä työstä. Tässä työtoverit ja lähin esimies ovat tärkeimmässä roolissa. Lisäksi työntekijöiden oikeudenmukainen palkitseminen rahallisen palkan lisäksi on osoitus siitä, että hyvin tehtyä työtä pidetään arvossa. (Tyky-aihesivut, TTL - STM 2004.)

Työn ja työympäristön kehittäminen ovat tyky-toimista ehkä konkreettisimmat. Ergonomia, työhygienia ja työturvallisuus muodostavat työolojen kehittämisen ytimen. Työntekijän terveydelle ei saisi aiheutua vaaraa työympäristöstä. Työergonomiaa parantamalla ja fyysistä kuormittavuutta vähentämällä, fysikaalisten, kemiallisten ja biologisten tekijöiden valvonnalla, sekä työpaikan siisteydellä voidaan parantaa työoloja. Työntekijää huomioivat työolot edistävät myös psyykkistä terveyttä. (Tyky-aihesivut, TTL - STM 2004.)

2.3 Työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan intressit

Käytännön kokemukset työelämästä ovat osoittaneet, että tyky-toiminta, kuten se kirjallisuudessa määritellään, ei yleensä ole suoraan sovellettavissa pieniin ja keskisuuriin (pk-) yrityksiin. Pk-yrityksissä tutkitun teorian tiedon operationalisointi käytännön toimiksi työpaikkatasolla ei useinkaan onnistu riittävällä tavalla. Pk-yrityksillä resurssit ovat rajallisemmat ja työsuojelun sekä työterveyden osaaminen

organisaatiossa on heikompaa. Suuryrityksissä eläkevastuu tekee sijoittamisen työkykyyn kannattavaksi, pk-sektorilla eläkevastuun merkitys on vähäinen. Myös se realiteetti on otettava huomioon, että ei voida odottaa kovin suurta panostusta työtoimintaan, jos yrityksen jokapäiväinen selviytyminen on vaakalaudalla. Pk-yrityksessä johtajan/yrittäjän sitoutumisen kautta työtoiminta voidaan saada osaksi yrityksen jokapäiväistä toimintaa. (Pietiläinen 1999: 105 - 107.)

Vuoden 2001 työbarometrin tilastot kertovat, että lähes kaikki pienyrittäjät uskovat työtoiminnasta olevan paljon, jonkin verran tai edes vähän taloudellista hyötyä. Samoissa yrityksissä kokonaisvaltaista työtoimintaa oli kuitenkin toteutettu paljon vain alle joka viidennessä yrityksessä. Suurin osa vastanneista oli toteuttanut tällaista työtoimintaa vähän tai jonkin verran. (Työbarometri 2001.)

Suurin osa työkykyä ylläpitävästä toiminnasta on kehitetty ja suunnattu suurille, yli 300 työntekijän yrityksille. Kuitenkin Suomessa toimivista yrityksistä 99,7 % on pk-yrityksiä (0 - 250 työntekijää) ja niissä työskentelee yli 800 000 henkilöä (Huuskonen ym. 2000: 7-9). Suurissa yrityksissä, verrattuna pk-yrityksiin, työkykyyn sijoittamisella on ratkaisevasti erilaiset intressit. Merkittävin ero pienen ja suuren yrityksen välillä on eläkevastuussa. Jos alle 50 työntekijän yrityksessä työntekijä joutuu työkyvyttömyyseläkkeelle, tästä ei aiheudu työnantajalle erityisesti lisäkuluja. Yrityksissä, joissa henkilöstöä on 50 - 800, yrityksen osuus eläkemaksuista lisääntyy sitä suuremmaksi, mitä enemmän henkilöstöä on. Yritys, jossa henkilöstöä on 800 tai enemmän, eläkevastuu on suuri. Esimerkiksi tällaisen yrityksen 50-vuotias työntekijä, jonka eläkkeeksi muodostuu 1200 €/kk, aiheuttaa yritykselle arviolta 134 400 euron eläkemenot. (Suurtyönantajan eläkemaksut, Ilmarinen 2006.)

Suurissa yrityksissä jokainen työkyvyttömyys aiheuttaa todella merkittäviä kustannuksia. Työeläkeyhtiöiden maksuperusteissa vuosina 2005 ja 2006 työeläkkeelle jääneiden määrä on perusteena sille, kuinka paljon yritys maksaa TyEL-maksua vuonna 2008. Näin muodostuvan työkyvyttömyysriskin perusteella yritys sijoittuu johonkin 11:sta maksuluokasta, joissa TyEL-maksujen vaihteluväli on 18-29 % palkkakuluista. (Talouselämä 7/2007: 44-46.) Suurilla yrityksillä on aivan merkittävästi suuremmat intressit pitää huolta työntekijöistään ja työoloistaan verrattuna pk-yrityksiin. Tapaturma- ym.

tilastot osoittavat, että näin todella on. (Ahonen 1990: 11-14.)

Hoffmanco Health Consulting -yhtiön toimitusjohtaja Heikki Pilvinen toteaa Talouselämä-lehdessä, että ”työkyvyttömyyden estäminen ei ole pelkkää keppijumppaa, vaan kovaa laskentaa. Se on suuryrityksille paras keino kasvattaa tulostaan. Hyvin hoidettuna henkilöstön työkyvyn edistäminen tuo kilpailuetua, huonosti hoidettuna se tuhoaa kilpailukyvyn, koska yrityksen tel-maksut määräytyvät sen mukaan miten nämä asiat yrityksessä hoidetaan” (Talouselämä 7/2007: 44-46). Asian konkretisoimiseksi otettakoon esimerkki kuvitteellisesta yrityksestä, jossa henkilöstöä on 6500. Keskimääräinen vuositulo olisi 30000 € (brutto/vuosi), joten palkkameno olisivat kokonaisuudessaan 200 milj. euroa vuodessa. Siinä tapauksessa alimman ja ylimmän tel-luokan välinen ero olisi karkeasti arvioituna noin 20 miljoonaa euroa. Parhaassa tapauksessa yrityksen tel-maksu olisi noin 36 milj. euroa ja pahimmassa tapauksessa 58 milj. euroa. Samaan aikaan yrityksen työterveyshuollon kustannukset kaikkine tyky-toimineen voisi olla noin miljoona euroa. Puhutaan suurista summista.

Jo näistä muutamista syistä voidaan tehdä päätelmä, että pk-yrityksissä ei nähdä tyky-toimintaa taloudellisesti niin kannattavana sijoituksena, kuin suuryrityksissä ja siksi kokonaisvaltaisen työterveyshuollon ja tyky-toiminnan markkinointi pk-yrityksille on huomattavasti haasteellisempaa. Työterveyshuollon ja tyky-toiminnan tarkoitus ei kuitenkaan ole pitää ihmistä mahdollisimman pitkään tuottavana työntekijänä, vaan pitää ihminen työkykyisenä ja hyvinvoivana mahdollisimman lähelle normaalia eläkkeelle siirtymistä, ja jopa siihen asti. Työelämästä siirrytään eläkejärjestelyjen piiriin keskimäärin jo 59 vuoden iässä, eli selvästi ennen varsinaista eläkeikää, vaikka kansanterveys on jatkuvasti parantunut ja eliniän odote on pidentynyt. (Kansallisen ikäohjelman loppuraportti 2002: 31 - 32.)

3 JOKILAAKSOJEN TYÖTERVEYS OY:N TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ JA EDISTÄVÄ TOIMINTA

Tämän luvun Jokilaaksojen Työterveys Oy:tä koskeva aineisto on kerätty pääsääntöisesti haastatteleamalla yrityksen johtajaa ja muuta henkilökuntaa. Osa aineistosta on saatu myös yrityksen dokumenteista ja julkaistusta materiaalista.

3.1 Työterveyshuollon järjestäminen

Minkä tahansa yrityksen, jolla on palkattua henkilöstöä, on työterveislain mukaan järjestettävä työntekijöilleen työterveyshuolto (Työterveislaki 1383/2001). Tällöin puhutaan lakisääteisestä työterveyshuollosta, mihin kuuluvat esim. terveystarkastukset ja työpaikkaselvitykset. Usein yritykset laajentavat työterveyshuoltopalvelut yleislääkäritasoisiksi, jolloin myös yrityksen sairastuvastaanotto on järjestetty samassa työterveysyksikössä. Palvelun yritys voi ostaa terveyskeskuksesta tai yksityisiltä palveluntuottajilta, kuten JTT:ltä. Isommissa organisaatioissa voidaan myös järjestää kokonaan oma työterveyshuolto. (Työterveislaki 1383/2001.)

3.2 Jokilaaksojen Työterveys oy

Jokilaaksojen Työterveys Oy:n perustaja toimi työterveyslääkärinä terveyskeskuksessa kolmentoista vuoden ajan aina 80-luvun lopulle saakka. Työterveyshuollon vaikuttamismahdollisuudet kansanterveystyön kannalta olivat tuolloin hyvin heikot. Työterveyshuoltoa ja kansanterveystyötä ei voitu nivoa yhdeksi kokonaisuudeksi, jota tänä päivänä nimitetään kokonaisvaltaiseksi työterveyshuolloseksi. Pitkäjänteinen yhteistyö ja suunnitelmien toteuttaminen potilaan kanssa oli vaikeaa. Työterveyshuollon kehittämisen kunnallisella puolella oli lähes mahdotonta, eikä uusia ideoita lähdetty helposti viemään eteenpäin. (Punker 2006)

1980- ja 1990-lukujen taitteessa alettiin myös puhua valtionapumuutoksesta, jonka myötä työterveyshuollon ulkoistaminen tulisi kunnille huomattavasti edullisemmaksi ja kysyntä yksityisille palveluntuottajille kasvaisi. Tiedossa oli muutamia pk-yrityksiä, joilla oli halukkuutta ja valmiuksia lähteä kehittämään työterveyshuoltoaan. Toiminnan kehittämisen tarve johti Jokilaaksojen Työterveys Oy:n (tekstissä myöhemmin JTT) perustamiseen 1990. Laki valtionapu-uudistuksesta tuli voimaan 1993 ja toiminnan kehittyminen sai tuulta purjeisiinsa. (Punker 2006)

UKK-instituutti kiinnostui innovatiivisista (ks. 3.3) toimintarakenteista ja lähti mukaan kahteen erilliseen projektiin ulkopuoliseksi arvioijaksi. Projektit olivat Ammatillisesti syvennetty työterveyshuollon avokuntoutus (ASTA) vuosina 1995-1997 ja Euroopan sosiaalirahaston tukema pitkäaikaistyöttömien kuntoutushanke Menoksi! -toimintakunto-ohjelma vuosina 1996-1999. Tutkimusten tulokset olivat kannustavia ja niiden rohkaisemana toimintaa lähdettiin markkinoimaan laajemmin asiakasyrityksille. Erityisen hyvin se otettiin vastaan eräässä pk-yrityksessä. Heidän kanssaan on toteutettu ja kehitetty JTT:n mallin mukaista toimintaa ja seurattu sen vaikutuksia vuodesta 2000 lähtien.

3.3 Jokilaaksojen Työterveys Oy:n toimintamalli

JTT on rakentanut toimintamallin, jossa työterveyshuolto ja tyky-toiminta nivoutuvat tiiviisti yhteen. Toimintamalli perustuu työntekijän, työn ja työolojen hyvään tuntemiseen ja sitä kautta aktiiviseen, tehokkaaseen ja kokonaisvaltaiseen yhteistyöhön työterveyshuollon, työntekijän, työpaikan ja työsuojelun välillä. Tämä mahdollistuu erityisesti niillä yrityksillä, joilla lakisääteinen työterveyshuolto on laajennettu vähintään yleislääkäritasoiseksi. Työterveyshuollossa järjestetty sairaanhoito on työterveyspainotteista, jolloin kaikki työntekijän työtä, sairautta ja terveyttä koskevat asiat hoidetaan samassa paikassa ja mahdolliset syy-yhteydet näiden välillä voidaan tunnistaa. Kokonaisvaltainen ote työpaikan työterveyshuollossa mahdollistuu. (Punkereri 2006)

Jotta tyky-toiminta käynnistyy yrityksessä, on keskeinen vaatimus johdon myönteinen suhtautuminen ja aloitteellisuus tyky-toimintaa kohtaan (Työ ja ihminen 12, 189-190). Kuten aiemmin on jo todettu, yritykset eivät ole tilastojen mukaan kovinkaan aktiivisia kattavan tyky-toiminnan käynnistämässä ja järjestämisessä. Suurin osa yritysjohtajista tietää periaatteellisella tasolla ainakin jotakin tyky-toiminnasta, mutta käytännön toimet ovat yleisesti melko pienimuotoisia. (TYKY-Barometri 2001.) JTT:n mallissa ideana onkin pienin askelin saada yritysjohto kiinnostumaan tyky-toiminnasta. Kun on otettu pieni askel, kynnys seuraavaan vaiheeseen on jo hieman madaltunut.

Kun työterveyshuolto tarjoaa asiakasyritykselle tyky-toimintaa, on oltava esitettävissä hyvin selkeä ja yksinkertainen puitemalli, jonka pohjalta yritykselle voidaan lähteä rakentamaan yksilöllistä toimintamallia, joka on yrityksen ja sen työntekijöiden kannalta hyväksyttävä, toteutuskelpoinen ja ennen kaikkea kannattava kokonaisuus. Suunniteltaessa tyky-toimintaa pk-yrityksille, keskeinen tekijä on suunnitelman yksilöllisyys ja muokattavuus jokaisen yrityksen omiin tarpeisiin sekä resursseihin sopivaksi. (Työ ja ihminen 12, 189-190.)

3.3.1 Toiminnan lähtökohtia

Pk-yritysten ja verraten pienen työterveyshuoltoyksikön etu suurempiin vastaaviin verrattuna on toiminnan pienuus, hallittavuus ja itse tehtynä jatkuvuus. On hyvin tärkeää, että työntekijän arkitodellisuus tunnetaan. Luottamuksen ja tuntemisen lisääntyessä vaikuttamismahdollisuudet lisääntyvät. Vain siten asioihin voidaan rakentavasti, tehokkaasti ja oikealla tavalla suhtautua sekä puuttua. Eräänä johtavana ajatuksena JTT:ssä on myös ollut työterveyshuollon kansanterveydellinen vastuu työikäisestä väestöstä, koska työterveyshuolto kohtaa työikäisen väestön. Työterveyshuollon on siis puututtava myös keskeisiin kansanterveydellisiin haasteisiin, kuten lipidi- ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöihin. Kansanterveydellinen vastuullisuus on liitetty osaksi kokonaisvaltaista tyky-toimintaa. (Punker 2006)

Työterveyshuolto on osa yrityksen toimintaa ja tuloksentekeä, aktiivinen osallistuja työpaikan koosta riippumatta. Työyhteisöön ja organisaatioon kohdistuvien tyky-toimien käynnistäminen sekä toteuttaminen vaativat työterveyshuollolta omaa erityisosaamista, kattavaa työpaikan ja työolojen tuntemusta sekä hyviä suhteita työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Työterveyshuollon puolelta yhteyshenkilönä on työpaikka-kohtaisesti aina sama työterveyshoitaja. Tällöin työpaikkaa ja sen työntekijöitä koskevat asiat hoituvat tehokkaammin ja niiden hallinta on keskitettyä ja organisoitunutta. Yksittäisen ihmisen on helpompi ottaa yhteyttä aina samaan työterveyshoitajaan. (Punker 2006)

JTT:n tyky-toiminta pyritään viemään osaksi yrityksen normaalia arkitoimintaa. JTT:n työterveyshuolto on kehitetty olemaan työterveyshoitajapainotteista, sillä työterveyshoitajalla on vastuullaan pienempi määrä työpaikkoja/työntekijöitä kuin työterveyslääkärillä. Näin työterveyshoitajalla on parempi tuntemus työpaikasta ja työntekijöistä. Työterveyshoitajapainotteinen toiminta on työnantajalle myös oleellisesti kustannuskestävällisempää. Työterveyshoitaja on aina ensimmäinen kontakti työpaikalle työterveysasemalta. (Punker 2006)

Työpaikan linjaorganisaatiossa esimies johtaa työtä johtamalla henkilöstöä. Työkykyyn liittyvät asiat koetaan usein hankaliksi puuttua ja ne siirretään mielellään muille yhteistyötahoille, kuten työterveyshuollolle. Työpaikan esimiehelle saadaan johtamistyöhönsä yksi työväline lisää, työterveyshuolto. Työterveyshoitaja ja työpaikan esimies muodostavat työparina perusyksikön. Moniammatillista yhteistyötä täydennetään aina tarpeen mukaan konsultoimalla muita eri alojen asiantuntijoita. Työterveyshuollon tukena ja taustalla on käytettävissä koko terveydenhuollon kenttä. Näin saadaan aktiivinen, ratkaisuhakuinen ja reaaliajassa elävä ote työpaikan työkykyyn vaikuttaviin tekijöihin. (Punker 2006)

3.3.2 Toiminta käytännössä

Työpaikan esimies ja työterveyshoitaja muodostavat työparin, joka toimii perusyksikönä. Kummallakin osapuolella on aktiivinen ja vastuullinen ote työssään. Esimies edustaa koko työpaikan organisaatiota ja vastaavasti terveydenhoitajan takana on koko terveydenhuollon kenttä. Kumpikin osapuoli hankkii asiantuntemusta omalta alueeltaan tarpeen mukaan. Henkilöstön vointia seurataan aktiivisesti työpaikalla sekä työterveyshuollossa. Tärkein yksilötason vaikuttamisen alue on lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotolla, missä ihminen kohdataan henkilökohtaisesti ilman ympäröiviä työelämään kuuluvia vaikuttimia. Yhtenä apuvälineenä käytetään sairauspoissaolotilastoja, joiden avulla voidaan havaita ketkä työpaikalla sairastavat ja mitkä ovat yleisimmät syyt sairauspoissaoloihin. Tämän edellytyksenä on, että yrityksen sairausvastaanotto on työterveyspainotteista ja se on järjestetty JTT:ssä. Näitä tietoja tarvitaan toimintasuunnitelman

tekemiseksi jatkossa. (Punkeri 2006)

Työterveyshoitaja käy säännöllisesti neljä kertaa vuodessa työpaikan osastopäällikön (tai vastaavan) kanssa läpi kaikki hänen alaisuudessa olevien työntekijöiden sairausloimat ja muut esiin tulevat asiat. Tarvittaessa järjestetään kolmikantaneuvotteluja, joissa läsnä ovat työntekijä(t), esimies, työterveyshuollon edustaja ja tarvittaessa muita asiantuntijoita. Näissä keskusteluissa on tavoitteena työntekijän tukeminen työssään ja tarvittaessa jatkoselvitykset terveydentilasta ja selviytymisestä työssään. Tämän jälkeen arvioidaan miten ja millä keinoin asioissa on edettävä, jotta esiin tulleet asiat eivät etene ongelmiksi ja sairauden asteelle. (Punkeri 2006)

3.3.3 Esimiehen vastuu

JTT:n mallissa esimiehen roolia korostetaan päätöksentekoprosessissa. Juuri esimies on se, joka ei jää ongelman uhatessa tai ilmaantuessa paikalleen. Hänen aloitteestaan kutsutaan paikalle tarvittavaa konsultaatiota ja apua. Kun tarvittava määrä tietoa on saatu tilanteen kokonaiskuvan hahmottamiseksi, esimies tekee päätöksen, miten asiassa edetään työpaikan lähtökohdat huomioiden. Usein tällaisten työkykyongelmien ilmaantuessa, vastuunjaossa ei ole selkeää toimintatapaa, eikä kukaan ota aktiivista roolia asian eteenpäin viemiseksi. Tämän vuoksi esimiehen roolia päätöksentekijänä on korostettu, jotta työpaikalla on selkeä menettelytapa ongelmien varhaiseen ja tehokkaaseen tunnistamiseen ja puuttumiseen. (Punkeri 2006)

Vuosittain yritysten sisäisissä palavereissa esimiehille korostetaan JTT:n ja yrityksen ylimmän johdon taholta tällaisen johtamisen merkitystä. Tämän tarkoituksena on motivoida ja aktivoida esimiestä kiinnittämään huomiota myös työkykyyn ja työterveyshuoltoon liittyviin asioihin osana johtamista. Puolivuositain myös ylin johto ja työterveyshuolto kokoontuvat. Näissä kokouksissa käsitellään työterveyshuoltoon liittyviä asioita ja laaditaan toimintasuunnitelma seuraavalle vuodelle. (Punkeri 2006)

3.3.4 Yksilön vastuu

JTT:n mallissa yksilön vastuuta omasta itsestään ja terveydestään korostetaan joka vaiheessa. Yhtenä vaikuttimena on alusta lähtien pidetty liikunnallista elämäntapaa. Työorganisaatio ja työterveyshuolto ovat tukemassa yksilön terveyttä ja työkykyä sekä edistämässä työhyvinvointia. Työterveyshuollon roolissa korostuu lääketieteellinen auttaminen terveysongelmissa, tiedonanto ja ideointi sekä terveyden edistämisen perusteleva tukeminen ja kannustaminen. Työterveyshuolto on yksilön ”rinnalla kulkija”. (Punker 2006)

4 TYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tämän työn tarkoituksena on selvittää JTT:n tyky-mallin vaikutuksia pk-yritykselle eri tahojen arvioiden, sekä kirjanpidosta saatavien tunnuslukujen perusteella. Työn tarkoituksena on selvittää:

1. Millaista vaikutusta mallin mukaisella tyky-toiminnalla on ollut työntekijään?
2. Millaista vaikutusta mallin mukaisella tyky-toiminnalla on ollut työhön ja työoloihin?
3. Millaista vaikutusta mallin mukaisella tyky-toiminnalla on ollut ammatilliseen osaamiseen?
4. Millaista vaikutusta mallin mukaisella tyky-toiminnalla on ollut työyhteisöön ja työorganisaatioon?
5. Millaista vaikutusta mallin mukaisella tyky-toiminnalla on ollut kohdeyrityksen talouteen?

5 TYÖTAVAT JA MENETELMÄT

5.1 Aineisto ja aineistonkeruumenetelmä

Tässä työssä aineiston keruu tapahtui kahdella tavalla. Aineistoa hankittiin haastattele-
malla kolmea henkilöä: Tyky-mallin kehittäjää (työterveyslääkäri), hankkeessa mukana
olevaa työterveyshoitajaa ja kohdeyrityksen toimitusjohtajaa. Haastattelut olivat puoli-
strukturoituja kyselyjä postin ja sähköpostin välityksellä. Jokaiselle vastaajalle lähetet-
tiin puhelintiedustelun perusteella parhaiten sopivalla tavalla kirje, jossa kerrotaan hie-
man työn taustoja, mihin tarkoitukseen ja miten heidän antamiaan tietoja tullaan käyt-
tämään. Lisäksi kirjeessä selvitetään aineiston keruuseen ja käyttöön liittyvät luotetta-
vuusasiat. Lisäksi kaikille vastaajille taataan ehdoton anonymiteetti joka tilanteessa.
Luonnollisesti kirjeessä on kohdassa 4 esitetyt asiat, joissa heitä pyydetään arvioimaan
tyky-toiminnan vaikuttavuutta. Toinen osa aineistosta saatiin kohdeyrityksen kirjanpi-
dosta. Tarvittava aineisto on vuosien 2000-2006 toimihenkilö- ja työntekijämäärät, sai-
rauspoissaolot, tapaturmapoissaolot sekä työterveyshuollon kustannukset.

Puolistrukturoitu kysely on aineistonkeruumenetelmä, jossa kohderyhmässä kaikille esi-
tetään samat kysymykset. Kysymysten järjestystä ja tarkkaa muotoa ei kuitenkaan mää-
ritellä. Vastaajalla on mahdollisuus vastata kysymyksiin vapaasti omin sanoin, koska
valmiita vastausvaihtoehtoja ei myöskään ole. (Hirsjärvi – Hurme 1980, 49-50.)

Tässä työssä puolistrukturoitu kysely on varsin hyvä menetelmä, koska haastateltavien
määrä on varsin pieni ($n = 3$). Puolistrukturoidusti hankittu tieto lisää myös aineiston
luotettavuutta, kun vastaajille ei tarjota valmiita vastausvaihtoehtoja. Tätä asiaa edistää
juuri se, että kysymyksissä pyydetään nimenomaan arvioimaan toiminnan vaikutuksia.
Näin saadaan kerättyä aineisto juuri sellaisena kuin vastaaja asian kokee. (Hirsjärvi –
Hurme 1980, 49-50.) Liitteenä (liite 1) haastattelun teemat, jotka syntyivät tämän työn
tekijän ja ohjaajien välisessä vuorovaikutuksessa. Pääpaino teemoissa on taloudellisten
vaikutusten arvioimisessa. Aiheen kattavamman käsittelyn vuoksi otettiin mukaan myös
neljä muuta teemaa tyky-toimintaan liittyen.

5.2 Aineiston analyysi

Tässä työssä haastatteluaineisto analysoidaan sisällön analyysimenetelmän mukaisesti niiltä osin, kun aineisto on riittävä. Se osa aineistosta, mikä jää niukaksi, tyydytään kuvailemaan. Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida erilaisia dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää ja kuvailla tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysissä pyritään rakentamaan sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. Analyysi voidaan tehdä joko lähtien aineistosta eli induktiivisesti, (kuten tässä työssä) tai deduktiivisesti, jolloin analyysiä ohjaa aikaisempaan tietoon perustuva luokittelurunko (Kyngäs – Vanhanen 1999, 4-5). Kirjanpidosta saatava aineisto analysoidaan valittujen tunnuslukujen avulla. Tässä työssä päädyttiin selkeyden vuoksi keskittymään kuviossa 2 esitettyihin lukemiin, mistä käy ilmi työterveyshuollon ja poissaolojen kustannukset henkilöä kohden.

5.3 Eettiset näkökulmat

Tässä työssä säilytetään anonymiteetti kaikille tutkimuksessa mukana olleille. Myöskään kohdeyritystä ei tulla mainitsemaan, jolloin työterveyshoitajaa ja kohdeyrityksen johtajaa ei voida tunnistaa. Työterveyslääkäri on samalla tämän työn toimeksiantaja, joten hänen tunnistamisessa/anonymiteetissä ei ole eettistä ongelmaa. Lupa tutkimukseen on pyydetty kaikilta osapuolilta. Saatuja tietoja tullaan käsittelemään ja käyttämään luottamuksellisesti sekä oikeudenmukaisesti. (Paunonen – Vehviläinen - Julkunen: 1999:26-34) Erityisenä huomiona on työterveyshoitajan asema JTT:ssä. Vaikka työterveyshoitaja työskentelee tämän työn toimeksiantajan alaisuudessa, ei ole odotettavissa asioiden puolueellista käsittelyä. Työterveyshoitajalla ja toimeksiantajalla on takana pitkä yhteistyö ja työterveyshoitajalla varsin vakaa asema yrityksen työntekijänä.

6 TULOKSET

Tässä työssä on arvioitu Jokilaaksojen Työterveys Oy:n kehittämän ja tuottaman tyky-toiminnan vaikutuksia eräässä keskisuudessa yrityksessä. Aineistoa kerättiin mallin kehittäjältä, käytännön kenttätyössä olevalta työterveyshoitajalta, sekä kohdeyrityksen toimitusjohtajalta. Saatu aineisto jäi varsin pieneksi, mutta tutkimusjoukon edustavuus huomioiden voidaan olettaa, että tämän työn kannalta oleellisia asioita tuli esiin. Eniten arvioivaa aineistoa saatiin yksittäistä työntekijää koskevista tyky-asioista. Tulokset ovat vastaajien arvioita kohdassa 4 esitettyihin kysymyksiin (1-5).

6.1 Tyky-toiminnan vaikutukset työntekijään

Aineistosta nousi esiin selkeästi kolme hallitsevaa teemaa: hallinnan tunne, hyvä tunteminen sekä joustavuus. Näistä hallinnan tunne oli kaikkein keskeisin. Tämä ensimmäinen teema syntyi kahdesta eri osasta, oman elämän hallinnasta ja työn hallinnasta. Terveysteen liittyvien riskien ja sairauksien tunnistaminen ja sairauksien ehkäisyn konstit arvioitiin olevan paremmin tiedossa. Arvioiden mukaan työntekijän oman elämän hallinta kokonaisuudessaan oli parantunut tyky-toiminnan myötä. Työn osalta hallinnan tunne oli selkiytynyt. Tämä näkyi muun muassa terveyteen liittyvien riskien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa erityisesti työpaikalla. Nämä asiat tiedostetaan työntekijöiden keskuudessa paremmin ja niistä muistutetaan aktiivisesti. Ennaltaehkäisyn välineet ovat paremmin tiedossa ja niitä osataan hyödyntää. Hallinnan tunne, niin työn kuin oman elämän alueella, katsottiin parantuneen ja kehittyneen seurantaajakson aikana.

Toinen teema, joka aineistosta selvästi erottui, oli hyvä tunteminen. Tämä teema syntyi seuraavista asioista: matala kynnyksen ottaa asioita puheeksi, tuttu ja aina sama terveydenhoitaja, luottamus, vaikutusmahdollisuudet. Tässä tuntemisella tarkoitetaan työntekijän ja työterveyshuollon välistä tuntemista. Vastaanotolle tulemisen kynnyksen on madaltunut

ja asioiden ottaminen esille helpottunut. Edistävänä tekijäksi nostetaan se, että työterveyshuollon puolelta on ensimmäisenä kontaktina aina sama työterveyshoitaja. Molempipuolinen tunteminen ja sen myötä luottamus on lisääntynyt ja vaikuttanut erittäin positiivisesti yksilön terveysvalintoihin. Hyvän tuntemisen myötä varhainen asioihin puuttuminen on parantunut ja mahdollisiin ongelmiin on kyetty puuttumaan jo varhaisessa vaiheessa. Esimerkkinä käytännön toiminnasta tuotiin esiin alkoholiongelmien varhainen havaitseminen ja niihin puuttuminen. Tulokset näistä olivat olleet erittäin positiivisia ja rohkaisevia. Hieman kyseenalaisena asiana tuotiin esiin, että vastaanotolle hakeudutaan toisinaan jo liiankin helposti. Ongelmaa tästä ei kuitenkaan ole vielä syntynyt.

Kolmas teema oli toiminnan joustavuus. Sillä tarkoitetaan tässä yhteydessä vastaanottojen, puhelinkonsultaatioiden ym. työterveyshuollon ja työpaikan välistä joustavuutta. Erityisesti vastaanotolle pääsyn joustavuus arvioitiin hyväksi ja kaikkia osapuolia tyydyttäväksi. Vastaanotolle pääsyä verrattiin paikalliseen terveyskeskukseen ja todettiin lääkärin ja työterveyshoitajan vastaanotot hyvin saatavilla oleviksi. Kuten jo edellä mainittiin, joissakin tapauksissa vastaanotolle hakeuduttiin jopa liiankin helposti. Myös kuntoutuksien järjestäminen sitä tarvitseville ja halukkaille oli hoitunut hyvin, ja niistä oli saatu pelkästään positiivisia kokemuksia. Keskeinen haaste tuntui olevan se, kuinka saada ihminen motivoitumaan omatoimiseen lihahuoltoon työajan ulkopuolella.

6.2 Tyky-toiminnan vaikutukset työhön ja työoloihin

Työolojen muutokseen työterveyshuollolla on aineiston perusteella ollut lähinnä myötävaikuttajan rooli. Työpaikkaselvityksessä saadun tiedon pohjalta työn terveyteen liittyvien asioiden ja muutosesitysten esille otto on työterveyshuollon keskeisin tehtävä. Tämä rooli kuvastuu siinä, että arvioiden mukaan työssä ja työoloissa on saatu merkittäviäkin parannuksia aikaan, mutta työterveyshuolto on ollut lähinnä yhteistyökumppani ja alullepanija. Käytännön parannukset ovat tapahtuneet työpaikan toimesta. Merkittävien muutosten tyky-toiminnan kannalta on se, että yrityksen johto kuuntelee työterveyshuoltoa aikaisempaa selvästi enemmän. Työterveyshuollon rooli työpaikan arjessa on

lisääntynyt ja avaa tulevaisuudessa enemmän vaikutusmahdollisuuksia.

6.3 Tyky-toiminnan vaikutukset työyhteisöön ja työorganisaatioon

Työyhteisön ja työorganisaation osalta aineistosta nousee esille kaksi asiaa. Tyky-asioiden tunteminen työyhteisössä on lisääntynyt ja ne ovat osa työpaikan keskustelua. Ensinnäkin työyhteisö huomioi ja tiedostaa yhtenä oleellisena vaikuttajana työkyvyn ja siihen liittyviä seikkoja. Työyhteisössä on opittu arvostamaan työterveyshuoltoa ja tyky-toimintaa. Toinen, konkreettisempi asia, on työyhteisön ongelmien ratkominen esim. kolmikantaneuvotteluissa. Näihinkin mahdollisiin ongelmiin voidaan saada varhaisen puuttumisen avulla ratkaisuja jo hyvissä ajoin ennen varsinaisen ongelman syntyä. Työorganisaatiolla on enemmän välineitä varhaiseen puuttumiseen. Esimerkkinä nostettiin esiin sairauspoissaolojen reaaliaikainen seuranta.

6.4 Tyky-toiminnan vaikutukset yrityksen talouteen

Tässä kohdassa esitellään vastaajilta saatuja arvioita tyky-toiminnan taloudellisesta vaikuttavuudesta kohdeyrityksen talouteen seuranta-aikana. Toisena kohtana esitetään tilastotietoja yrityksen kirjanpidosta ja tehdään johtopäätökset kyseisistä lukemista.

6.4.1 Arvioiden perusteella

Vastaajista kaikki eivät osanneet arvioida taloudellista vaikuttavuutta. Niiltä osin kun arvioita osattiin esittää, arvioitiin toiminnan olevan jokseenkin kannattavaa. Esiin nousi yleisesti sairauspoissaolojen väheneminen tyky-toimien ja varhaisen puuttumisen myötä. Oletamus perustui aineistossa yleisesti siihen, että kun työntekijät sairastavat vähemmän, he ovat enemmän työssä, eivätkä siten aiheuta kustannuksia poissaoloillaan. Toinen huomio sairastavuuteen liittyen oli työtehon alenemisen estäminen varhaisen puuttumisen ja työntekijöiden hyvinvoinnin aktiivisen seurannan kautta. Kun henkilön aleneva työkyky havaitaan riittävän ajoissa, voidaan siihen puuttua ja pyrkiä

palauttamaan henkilön työkyky mahdollisimman hyvälle tasolle.

6.4.2 Tilastojen perusteella

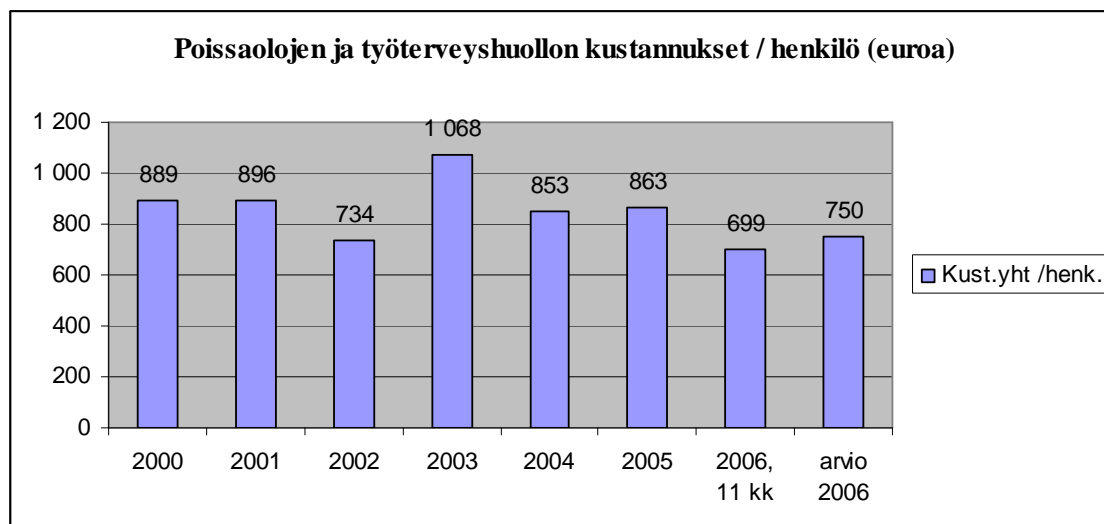
Taulukossa 1 esitetään lukemia yrityksen kirjanpidosta, joista voidaan havaita onko työterveyshuollon toiminta ollut kannattavaa yritykselle vai ei. Tilastosta nähdään sairauspoissaolot, tapaturmapoissaolot ja työntekijämäärät eriteltyinä työntekijöihin ja toimihenkilöihin sekä yhteisiin kustannuksiin. Lopuksi on esitetty kustannukset suhteessa henkilöstömäärään. Vuoden 2006 tiedot sisältävät 11 ensimmäistä kuukautta eli joulukuun tiedot puuttuvat tilastosta. Tässä työssä ei lähdetä käymään läpi kaikkia taulukossa olevia lukemia, vaan sieltä poimitaan selkeyden vuoksi esiin kaikkein keskeisimmät ja työn tarkoituksen kannalta oleelliset lukemat.

TAULUKKO 1. Työterveyshuollon ja poissaolojen kustannukset

Työterveyshuollon ja poissaolojen kustannukset							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006, 11 kk
Työntekijät							
Sairauspoissaolot	112 264	109 547	77 595	148 688	127 926	139 009	97 505
Tapaturmapoissaolot	9 517	6 623	13 753	17 190	13 489	18 414	9 847
Työntekijöitä yht	132	130	135	154	167	170	136
€/tt	923	894	677	1 077	847	926	789
Toimihenkilöt							
	arvio						
Sairauspoissaolot	20 000	20 137	22 216	43 280	23 693	39 934	36 258
Tapaturmapoissaolot		2 077	0	0	7 329	0	0
Toimihenkilöitä yht	66	62	62	66	76	77	91
€/th	303	358	358	656	408	519	398
Yhteensä							
Sairauspoissaolot	132 264	129 684	99 811	191 968	151 619	178 943	133 763
Tapaturmapoissaolot	9 517	8 700	13 753	17 190	20 818	18 414	9 847
Työterveysh. kust.	34 300	33 600	31 000	25 904	34 774	15 755	15 000
Yht.	176 081	171 984	144 564	235 062	207 211	213 112	158 610
Henkilöstö	198	192	197	220	243	247	227
Kust.yht /henk.	889	896	734	1 068	853	863	699
Tth:n kust.yht /henk.	173	175	157	118	143	64	66

Aivan ensimmäisenä on huomioitava muutama hyvin merkittävä seikka.

- Poissaolokustannuksissa ei ole erikseen huomioitu vuosittaista henkilöstökulujen kasvua, mikä on noin 3 %.
- Työterveyshuollon maksuja on nostettu kokonaisuudessaan kymmenen prosenttia seuranta-aikana. Vuosittaiset hinnat pysyneet silti suunnilleen samoissa lukemissa.
- Vuodesta 2000 vuoteen 2005 henkilöstömäärä on lisääntynyt 49:llä. Vuoteen 2006 yhtiössä tehtiin yhtiöjärjestelyjä, minkä seurauksena osa työntekijöistä siirtyi uusiin yrityksiin. Vuoden 2006 osalta €/henkilölukemat pätevät.
- Vuosien 2005 ja 2006 työterveyshuollon kustannuksista on vähennetty Kelan yritykselle korvaama osuus (noin 50 %).



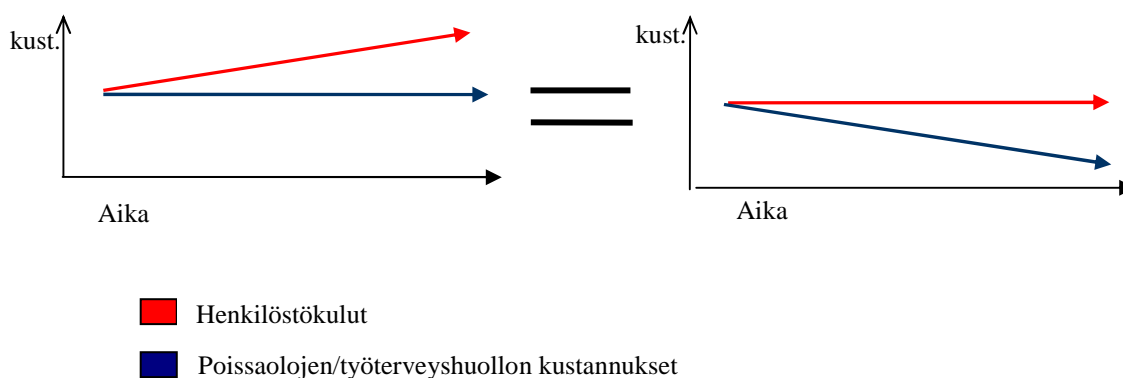
KUVIO 2. Työterveyshuollon ja poissaolojen kustannukset henkilöä kohden.

Taulukosta 1 on oleellista katsoa henkilömäärään suhteutettuja lukemia, mitkä on esitetty diagrammina kuviossa 2. Vaikka kokonaiskustannukset sairaus- ja tapaturmapoissaoloissa ovat nousseet, ovat kustannukset henkilöä kohden kuitenkin laskeneet. Kokonaiskustannusten trendi on seuranta-aikana ollut jatkuvasti laskeva, pienistä heilahduksista huolimatta. Kokonaiskustannukset henkilöä kohden ovat laskeneet, vaikka kustannuksissa ei ole huomioitu henkilöstömenojen noin kolmen prosentin vuosittaista kasvua.

Tätä seikkaa lienee paikallaan selvittää hieman esimerkin avulla. Tämä on keksitty tapaus, jossa yrityksen henkilöstön vuoden aikaiset sairauslomat maksavat 100 000 euroa, viisi vuotta myöhemmin samojen ihmisten vastaavat sairauslomat maksaisivat jo noin 116 000 euroa. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilöstömenojen vuosittainen kasvu tulee ehdottomasti huomioida laskettaessa sairauspoissaolojen vähenemistä esimerkiksi tykytoiminnan myötä. Tämä on merkittävä seikka, koska siitä seuraa, että työterveyshuollon ja sairauspoissaolojen kustannukset henkilöä kohti ovat todellisuudessa laskeneet enemmän kuin mitä taulukko suoraan osoittaa. On kuitenkin vaikeaa lähteä tarkemmin arviomaan tarkkaa hyödyn määrää.

Seuraavassa kuviossa on havainnollistettu henkilöstökulujen suhdetta poissaolokustannuksiin. Vasemman puoleinen kuvio kuvastaa normaalia tilannetta, jolloin henkilöstökulut kasvavat noin 3 %:n vuosivauhtia. Tässä tapauksessa poissaolokustannukset säi-

lyvät vakiona. Oikeanpuoleisessa kuvassa taas henkilöstökulujen määrä on vakio jolloin vastaavasti poissaolokustannusten suhteellinen osuus laskee. Kumpikin kuvio havainnollistaa täsmälleen samaa tilannetta, mutta eri lähtökohdista.



KUVIO 3. poissaolojen ja työterveyshuollon kustannusten suhde henkilöstökuluihin

Yrityksen talouden kannalta huomion arvoinen asia kaikesta huolimatta on se, että vaikka toimihenkilöiden sairauspoissaolokustannukset ovat lisääntyneet, kokonaiskustannukset henkilöä kohti ovat laskeneet. Edelleenkin toimihenkilöiden poissaolokustannukset ovat henkilöä kohti vain puolet työntekijöihin verrattuna. Syyt kustannusten nousuun seuranta-aikana vaativat kuitenkin selvittelyä.

7 POHDINTA

7.1 Luotettavuus

Tämän työn luotettavuutta arvioin sisällön analyysin yleisten luotettavuuskriteerien mukaisesti. Kyngäs ja Vanhanen (1999) pitävät sisällön analyysissä ongelmana sitä, että tutkija ei pysty arvioimaan analyysiprosessia täysin objektiivisesti, vaan tulos perustuu aina subjektiiviseen näkemykseen asiasta. Tätä ei kuitenkaan pidetä niin suurena ongelmana, jos dokumentista arvioidaan vain ilmisältö. Toinen haaste on se, miten tutkija pystyy pelkistämään tutkittavan aineiston ja muodostamaan siitä tutkittua ilmiötä mahdollisimman luotettavasti ja hyvin kuvaavan kategorian ja käsitteistön.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että aineiston ja tulosten välillä on selvä yhteys. Ei riitä, että muodostettu lopputulos näyttää teoriassa hyvältä, vaan sillä täytyy olla yhteys aineistoon, jotta tulos olisi luotettava. Tutkijan eettinen vastuu korostuu tulosten vastaavuudessa. Validiteettia voidaan sisällön analyysissä lisätä face-validiteettia käyttämällä. Se tarkoittaa sitä, että toinen kyseisen asian tunteva henkilö arvioi tulosten vastaavuutta todellisuuden kanssa. (Kyngäs – Vanhanen 1999.) Kolmanneksi validiteettiongelmaksi voidaan mainita se, että tutkimusaineisto ei anna vastausta tutkimuskysymykseen (Pauonen – Vehviläinen-Julkunen 1997).

Tässä työssä aineisto jäi melko pieneksi. Tätä osattiin odottaa jo tutkimusta suunniteltaessa, sillä kohdejoukko sisälsi vain kolme henkilöä. Kaikista viidestä osa-alueesta ei saatu muodostettua kattavia kategorioita ja käsitteistöjä. Näissä tapauksissa tulokset johdettiin suoraan niistä tiedoista, mitä aineistosta ilmeni. Se ei kuitenkaan vähennä luotettavuutta. Kaikki tähän tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat tämän työn aiheena olevan ilmiön parhaita mahdollisia asiantuntijoita, joten heiltä saatu tieto mitä ilmeisimmin vastaa kuvattavaa ilmiötä. Tutkimusjoukko on siis koostaan huolimatta varsin edustava. Validiteettia lisää myös kysymysten asettelu. Niissä vastaajia pyydettiin arvioimaan asioita, jolloin itse kysymykset eivät johdatelleet vastaajaa mihinkään haluttuun tai ei-haluttuun suuntaan.

Vastaajilla oli siis varsin neutraali lähtökohta arviointinsa pohjaksi. Tässä työssä oli tarkoituksena arvioida JTT:n tyky-toiminnan vaikutuksia kohdeyrityksessä, joten ei lie-
ne tarkoituksenmukaista käyttää face-validiteettia. Työn toimeksiantaja toimii myös yh-
tenä työn ohjaajana, joten tietojen validius tarkistui useaan otteeseen koko prosessin ai-
kana. Validiteettia lisää mielestäni myös se seikka, että aineistosta nousi myös epäkohta
toimihenkilöiden tyky-toiminnan kohdalla. Se, että siedetään myös kritiikkiä ja epäkoh-
tien esiin ottamista, kertoo tiedonantajien rehellisyydestä ja pyrkimyksestä objektiivii-
suuteen. Mielestäni tutkimusaineisto vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen. Työn tar-
koituksena oli arvioida tyky-toiminnan vaikutuksia kohdeyrityksessä.

7.2 Tulosten tarkastelu

Tulosten perusteella näyttäisi siltä, että JTT:n tyky-toiminnalla on todella saatu aikaan
muutoksia työpaikan arjessa. Ehkä suurin eroavaisuus suhteessa kohdassa 2 esiteltyyn
tyky-toimintaan löytyy ammatillisen osaamisen alueella, mitä tämän työn aineistossa ei
osattu arvioida. Eräs perustelu tämän osa-alueen puuttumiseen voi olla se, että pk-
sektorilla ei ole käytännön resurssien puitteissa mahdollisuuksia panostaa niin koko-
naisvaltaiseen tyky-toimintaan, kuin suuremmissa organisaatioissa. Lähinnä mieleen
tulee uuden laitteen käyttöopastus tai vastaava, mistä yritys vastaa itse.

JTT on osana tyky-toimintaa markkinoinut asiakasyrityksilleen ulkomailla jo laajemmin
käytössä olevaa korvaavan työn mallia. Tavoitteena on ennen kaikkea saada aikaan
asennemuutosta sairaslomia kohtaan. Korvaavan työn keskeinen ajatus on hieman pel-
kistäen seuraavanlainen. Kun henkilö joutuu sairauslomalle toipumaan vasemman käden
sormen murtumasta, ei se estä häneltä kaikkea toimintaa. Työnantaja voi ehdottaa hen-
kilölle vapaaehtoisia korvaavia tehtäviä, joissa vasenta kättä ei tarvita. Useammin kui-
tenkin työnantaja ohjaa työntekijän kehittämään ammatillista osaamistaan sinä aikana,
jona henkilö muussa tapauksessa olisi sairauslomalla. Tässä tapauksessa henkilö käyttää
vapaaehtoisesti toipumisaikaansa ammatillisen osaamisen kehittämiseen esimerkiksi
opettelemalla uuden laitteen käyttöä tai laajentamalla ja syventämällä tietämystään
omasta osaamisalueestaan ja näin tuoden lisää ammattitaitoa yritykseen.

Yleisesti lienee tiedossa se tosiasia, että työelämässä esiintyy huomattava määrä sellaisia sairauksia, jotka estävät työnteon työpaikalla, mutta eivät kotioloissa. Korvaavan työn malli on toistaiseksi Suomessa vielä varsin uusi, ja sen markkinointi vaatii vielä ponnisteluja. Pk-sektori on tässäkin asiassa hieman haasteellisempi, koska korvaavaa työtä ja kompetenssin kehittämisen mahdollisuuksia on rajallisemmin.

Pk-sektorilla tyky-toiminnan keskeinen ominaisuus, käynnistymisen ja toimivuuden ehto näyttäisi olevan yksilöllisesti räätälöidyt ja joustavat palvelut kunkin tarpeen mukaan. Onkin aivan oleellista todeta, että suuryrityksille kehitetyt tyky-toimet eivät ole suoraan sovellettavissa pk-yrityksiin, koska ne eivät sovellu pk-sektorille sellaisenaan. Tämä on suuri epäkohta, sillä 99,7 prosenttia suomalaisista yrityksistä on pk-yrityksiä (Bergström ym. 1998).

Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tuottamat työterveyshuollon palvelut, tyky-toiminta osana sitä, näyttäisivät tuottavan yritykselle monipuolista hyötyä. Mallin mukainen toiminta on otettu hyvin vastaan ja kokemukset siitä ovat olleet hyviä. Tulosten perusteella voidaan osoittaa, että JTT:n tyky-mallin mukainen toiminta on yritykselle myös taloudellisesti kannattavaa. Näyttäisi siltä, että tyky-toiminta ja sen tulokset kohdeyrityksessä vastaavat kohdassa 3 esitettyä toimintaa varsin hyvin. Eräs ristiriita tai puute kohdistuu toimihenkilöiden sairauspoissaolojen määrän lisääntymiseen. Taulukosta nousee esiin se keskustelua herättänyt seikka, että toimihenkilöiden sairauspoissaolot ovat seuranta-aikana nousseet prosentuaalisesti mitaten huomattavasti. Tämän takana piileviä syitä lienee paikallaan selvittää hieman.

Todennäköisesti ongelman ydin piilee siinä, että toimihenkilöiden terveysasiat on unohdettu, heidän ollessa itse aktiivisesti vaikuttamassa alaistensa työkykyasioihin yhdessä työterveyshuollon kanssa. Tässä nähdään se valitettava työelämässä esiintyvä realiteetti, että johto unohdetaan, johdolta vain vaaditaan. Yleisenä johtopäätöksenä voidaan siis todeta, että mallin mukainen toiminta on tuottanut hyviä tuloksia työntekijöiden osalta, mutta toimihenkilöt eivät ole saaneet riittävästi huomiota. Tämän tiedon esiin nouseminen on jo käynnistänyt muutosprosessin JTT:ssä, mikä toivottavasti ja todennäköisesti

johtaa parannuksiin ja toiminnan uudelleen suuntaamiseen tämän kyseisen osa-alueen kohdalla.

On kuitenkin huomioitava, että toimihenkilöiden sairaspöissaolojen määrä on edelleen vain puolet verrattuna työntekijöihin (euroa/henkilö). Tämä voisi olla yksi selittävä tekijä, miksi suhteellisen osuuden lisääntymistä ei ole huomattu. Toimihenkilöt eivät ole samalla tavalla lähiesimiehen huolenpidon alaisuudessa, kuten varsinaiset työntekijät. Tällöin työterveyshuollossa pitäisi ehkä kiinnittää enemmän huomiota heidän työkykyynsä. On siis saatava aktiivisempi ote toimihenkilöiden työkyvyn ylläpitoon ja työhyvinvoinnin edistämiseen.

7.3 Johtopäätökset

Työkyvyn taloudellinen mittaaminen on vaikeaa. Siksi kirjanpidosta on kyettävä osoittamaan sairauspöissaoloista aiheutuvia kustannuksia. Vaikeaa on myös määritellä optimaalista työkykyä, tarkemmin työtehoa, kuinka sitä mitataan? Tähän on periaatteessa mahdollisuuksia erilaisilla kyselyillä ja kuntomittareilla. Miten niistä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää niin, että ne eivät jää pelkästään konsultin loppuraporttiin ja miten uusi ajattelumalli saataisiin vietyä työyhteisöön?

Asta-ajattelumalli (Asta-projektiin viitattiin aiemmin kohdassa 3.2) perustuu siihen, että tehdään itse, luotetaan siihen, että itse pystymme arvioimaan ympäristöämme. Tällöin henkilöstö ja työterveyshuolto sitoutuvat toimintaan ja sitä kautta toiminnasta muodostuu pienten askelten jatkumo. Sillä toivotaan saatavan vaikuttavuutta. Työterveyshuollon toiminnan kannattavuus asiakasyritykselle on paljolti työterveyshuollon tehokkuuden ja hyvän organisoiminnin seurausta. Siten päästään pienempiin kustannuksiin ja toimintaa on mahdollista ylläpitää.

Tärkein asia työky-toiminnan käynnistymisessä on raha. Työnantaja tekee tuloksen tekemisen kannalta vain niitä ratkaisuja, joilla voidaan osoittaa olevan tulosta parantavaa

vaikutusta. Yritysmailmassa ei tunneta käsitettä hyväntekeväisyys. Kuulostaa raa-
dolliselta, mutta se on valitettavasti hyvin totta. On syytä huomioida, että kohdistuivatpa
tyky-toimet yksilöön, työhön tai työpaikalla järjestetään vaikkapa virkistyspäivä, silti
taustalla on kuitenkin rahallinen hyöty. Ajatellaan, että hyvinvoiva työntekijä tekee pa-
remmin työtä eli tulosta. Ei ole aihetta väheksyä rahan merkitystä työterveyshuoltoon ja
tyky-toimiin sijoittamisen motiivina. Ellei tyky-toiminta ja työterveyshuolto ole talou-
dellisesti kannattavaa, mitä luultavimmin ei sitä myöskään käynnistetä yrityksessä laki-
sääteisen lisäksi. Kirjallisuudessa todetaan, että tyky-toimiin sijoittaminen on talou-
dellisesti kannattavaa pk-sektorillakin, mutta sen osoittaminen ja yrittäjän vakuuttami-
nen asiasta on haasteellista. Vaste sijoittamiselle kun ei tule vielä samalla tilikaudella.
(Ahonen ym. 2001.)

Lopuksi voidaan siis todeta, että yrityksen johtajalle on kyettävä osoittamaan selkeästi,
että tyky-toiminnasta on taloudellista hyötyä yritykselle. Kun hän tulee vakuuttuneeksi
kannattavuudesta, on hyvin mahdollista, että yrityksessä käynnistetään tyky-toimintaa.
Tästä taas hyötyy koko työyhteisö. Johdon sitoutuminen on avain onnistuneeseen tyky-
toimintaan. Tuloksiin vedoten todettakoon: pk-yrityksen kannattaa sijoittaa JTT:n mal-
lin mukaiseen työterveyshuoltoon ja tyky-toimintaan. Se on yritykselle kannattava sijoi-
tus, mikä voidaan osoittaa.

LÄHTEET:

- Ahonen, Guy 1990. Ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen maksaa kymmeniä miljardeja vuodessa. Työterveiset 1990/3 11-14.
- Ahonen, Guy – Bjurström, Lars-Mikael – Hussi, Tomi 2001. Työkykyä ylläpitävän toiminnan taloudelliset vaikutukset. Työkyvyn ylläpidon tutkimus ja arviointi, raportti 3. Helsinki. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Kansaneläkelaitos, Työterveyslaitos.
- Antti-Poika, Mari – Martimo, Kari-Pekka - Husman, Kaj (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Jyväskylä: Gummerus
- Bergström, Monica – Kaleva, Simo – Koskinen, Kari: Pk-yritykset matkalla kohti parempaa työkykyä. Työterveiset: 1/1998
- Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 1980. Teemahaastattelu. Helsinki: Gaudeamus
- Huuskonen, Matti - Laitinen, Heikki - Bergström, Monica (toim.) 2000. Työkyky yksilön pienyrityksen ja yhteiskunnan menestystekijänä 2. Työ ja ihminen tutkimusraportti 16 Helsinki. Työterveyslaitos
- Hyvä työterveyshuoltokäytäntö 1997. Opas toiminnan suunnitteluun ja seurantaan. Helsinki 1997: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Työterveyslaitos.
- Ikäohjelman monet kasvot. Kansallisen ikäohjelman 1998 - 2002 loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2002:3. Helsinki 2002. Sosiaali- ja Terveystieteiden ministeriö
- Jouttimäki, Liisa – Purola, Mari 2002. Työ-toiminta työpaikoilla – ydinkohdat. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Koskimies, Kaija-liisa – Miilunpalo, Seppo – Punkeri, Timo 1998: Liikuntapainotteisen

työkykyä ylläpitävän toiminnan käynnistyminen ja toteutuminen pienissä ja keskisuurissa yritysissä. Työ ja Ihminen 12/3, 177-191.

Kyngäs, Helvi - Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 4-11

Laitila, Mikko 2007. Lassila & Tikanoja siivoaa turhat terveyskulut. Talouselämä 7/2007. 44-46.

Miilunpalo, Seppo – Oja, Pekka – Paronen, Olavi – Toropainen, Erja – Vuori, Ilkka 2000. Menoksi toimintakunto-ohjelma. Arviointiraportti. Tampere: UKK-Instituutti.

Paunonen, Marita - Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY

Pietiläinen, Rauni (toim.) 1999: 10 vuotta tyky-toimintaa, työkykyä ylläpitävä toiminta uudistuu. Seminaariraportti (Turku 3-4.12.1998.) Helsinki. Sosiaali- ja Terveysministeriö, Työterveyslaitos, Kela.

Punkerit, Timo. Työterveyshuollon ja yleislääketieteen erikoislääkäri. Suullisia tiedonantoja. Oulainen, keväällä 2006.

Suurtyönantajan eläkemaksut. Ilmarinen. Verkkodokumentti. Luotu 2/2006. <http://www.ilmarinen.fi/Production/fi/x_pdf_liitteet_julkaisut/suurtyonantaja2005.pdf>. Luettu 24.3.2006

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tyky-aihesivut. 2004. Työterveyslaitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivusto. Päivitetty 16.1.2006 <www.tyky.fi> Luettu 13.-3.2006 – 28.2.2007

Tyky-barometri. 2002. Työkykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta suomalaisilla työpai-

koilla vuonna 2001. Helsinki. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö

Työterveyslaki. 1383/2001

Liite 1

Arvioi minkälaista hyötyä JTT:n tyky-toiminnasta/tth:n toiminnasta on ollut

Työntekijän kannalta
Työn ja työolojen kannalta
Työyhteisön ja työorganisaation kannalta
Ammatillisen osaamisen kannalta

Arvioi onko kyseisellä toiminnalla vaikutusta yrityksen talouteen?

Kiitos vastauksista ja hyvää kevättä!

OSA II

Tyky-toiminnasta taloudellista hyötyä

Posteri



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyö		Terveydenhoitaja	
Tekijä/Tekijät			
Pekka Punkeri			
Työn nimi			
Tyky-toiminnasta taloudellista hyötyä - Posterit			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäyte	Syky 2007	11 + 1 liite	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Tämä opinnäytetyönä tehty posterit pohjautuu keväällä 2007 valmistuneeseen opinnäytetyöhöni Työterveyshuollon kustannusvaikuttavuus: Tyky-toiminnan vaikutukset pk-yritykselle. Työssäni arvioitiin Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tuottamien työterveyshuoltopalvelujen ja tyky-toimien vaikutuksia kohdeyritykselle, erityisesti talousnäkökulmasta. Arvioiden perusteella toiminnalla oli saatu aikaan taloudellista hyötyä.</p> <p>Työterveyshuoltoon ja sen myötä tyky-toimintaan sijoittamisella on pk-yrityksissä, verrattuna suuryrityksiin, ratkaisevasti erilaiset intressit. Näitä sijoituksia ei nähdä taloudellisesti kovinkaan kannattavina. Edellisen työni arvioiden perusteella Jokilaaksojen Työterveys Oy:n toiminnalla on kustannuksia säästävä vaikutus kohdeyrityksen talouteen.</p> <p>Aihe on erittäin ajankohtainen. Suomen väestö ikääntyy vauhdilla ja sairastaa yhä enemmän. Terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön tulisi panostaa yhä enemmän. Vain työterveyshuolto kohtaa säännöllisesti työikäisen väestön. Jos yritysjohto saadaan sijoittamaan tyky-toimiin ja työterveyshuoltoon, on terveyden edistämiseksi luotu edellytykset. Tämän posterin tarkoitus on motivoida yritysjohtoa sijoittamaan työterveyshuoltoon ja sitä kautta edistää väestön terveyttä.</p> <p>Tavoitteenani oli suunnitella ja toteuttaa opinnäytetyöni keskeisestä sisällöstä posterit Jokilaaksojen Työterveys Oy:n markkinointivälineeksi. Suunnittelua ohjasi kohderyhmä ja markkinointitarkoitus. Valmistunut työ on mielestäni ytimekäs ja huomiota herättävä. Posterit haluttiin ainoastaan keskeiset sisällöt ytimekkäästi ja selkeästi esitettyinä.</p>			
Avainsanat			
posterit, työterveyshuolto, tyky-toiminta, pk-sektori, taloudelliset vaikutukset			



Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Pekka Punkeri			
Title			
Competence improving activities creates financial benefit - Poster			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2007	11 + 1 appendix	
<p>ABSTRACT</p> <p>This Poster Project is the second part of my Final Project Cost effect of occupational health care: competence improving activities creates financial benefit for small or medium-sized enterprises. The objective of the first part was to evaluate the benefits of competence and working capacity improving activities created and produced by Jokilaaksojen Työterveys Oy. Based on the evaluations, it is beneficial for small and medium sized enterprises to plough back money and resources into competence improving activities.</p> <p>People are commonly under the impression that it is not beneficial to invest in competence improving activities in small or medium sized enterprises. The theme of my study is very topical because Finnish population is getting older and has more sickness than ever. We should invest more into preventive health promotion. The purpose of this poster is to persuade corporate management that by investing in competence improving activities it can create economical benefit for the company. Economical benefit is consequence of better welfare among the employees.</p> <p>My objective was to plan and realize a poster from the first part of my final project. The idea was to bring out the central ideas and the results from the first part and to produce it to marketing material for Jokilaaksojen Työterveys Oy.</p>			
Keywords			
occupational health care, competence improving activities, SME, economic benefit			

1. JOHDANTO	2
2. POSTERIN TAUSTA JA TARKOITUS	2
3. TYKY-TOIMINNASTA TALOUDELLISTA HYÖTYÄ	3
3.1. Työkykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta	3
3.2. Haasteellinen pk-sektori	4
3.3. Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tuottama työterveyshuolto ja tyky-toiminta	4
3.4 Arvioitu hyöty	5
4 POSTERI TERVEYSVIESTINNÄN VÄLINEENÄ	6
4.1 Posterit	6
4.2 Posterin suunnittelu ja toteutus	7
4.3 Posterin arviointi	8
5 POHDINTA	9
LÄHTEET	11

1. JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy kovaa vauhtia. Eläkkeelle jäädään nykyisin keskimäärin 59-vuotiaana eli huomattavasti ennen varsinaista eläkeikää. (Kansallisen ikäohjelman loppuraportti 2002: 31 - 32.) Työssä jaksamiseen on alettu panostaa yhä enemmän. Yritysmaailmassa toimintaa ohjaa taloudellisen hyödyn tavoittelu. Työterveyshuoltopalvelujen tarjoajan on kyettävä tuotteistamaan palvelunsa sellaisiksi, että asiakas niistä kiinnostuu. (Talouselämä 7/2007: 44-46). Jos voidaan osoittaa, että työterveyshuoltoon ja tyky-toimiin eli työkykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan sijoittamisella on kustannuksia säästävä vaikutus, on todennäköisempää, että näihin palveluihin myös sijoitetaan. (Työ ja ihminen 12, 189-190; TYKY-Barometri 2001) Haasteelliseksi tässä muodostuu pk-sektori eli pienet ja keskisuuret yritykset (0-250 työntekijää). Suuryrityksillä eläkevastuu on jo yksistään riittävä taloudellinen peruste tehdä kaikkensa sairastelun sekä ennaikaisten eläkkeiden välttelemiseksi. Pk-sektorilla eläkevastuun merkitys on pieni, eli yritykselle ei aiheudu merkittäviä kustannuksia ennaikaisista eläkkeellesiirtymisistä, joten myöskään terveyteen sijoittaminen ei ole yksiselitteisen kannattavaa (Talouselämä 7/2007: 44-46). Jokilaaksojen Työterveys Oy on kehittänyt tyky-toimintamallin, jonka on voitu osoittaa olevan taloudellisesti kannattavaa asiakkaalle.

2. POSTERIN TAUSTA JA TARKOITUS

Keväällä 2007 valmistuneessa opinnäytetyössäni Työterveyshuollon kustannusvaikutus – tyky-toiminnan vaikutukset pk-yritykselle kuvattiin Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tuottamia työterveyshuollon palveluja, tyky-toimintaa osana sitä, sekä arvioitiin niiden vaikutuksia eräälle keskisuurelle yritykselle eri näkökulmista. Erityispainotus työssäni oli toiminnan taloudellisten vaikutusten arvioinnissa. Tyky-toiminnan vaikutuksia talouteen arvioitiin haastatteleamalla tyky-toimintamallin kehittäjää, hankkeessa alusta asti mukana ollutta työterveyshoitajaa sekä kohdeyrityksen toimitusjohtajaa. Lisäksi analysoitiin kohdeyrityksen kirjanpidosta saatua aineistoa.

Vallitseva käsitys on, että työterveyshuoltoa ja tyky-toimia ei nähdä taloudellisesti kannattavana sijoituksena pk-sektorilla. (TYKY-Barometri 2001) Työni ensimmäisessä

osassa kuitenkin osoitetaan, että oikein toteutettuna työterveyshuolto ja tyky-toimet voivat olla pk-yritykselle taloudellisesti kannattavaa toimintaa. Kuitenkin ilman yrityksen johdon myönteistä suhtautumista työterveyshuoltoon ja tyky-toimiin ei kattavaa toimintaa useinkaan käynnisty. Jos yrityksen johdolle voidaan osoittaa toiminnan kannattavuus, on toiminnan käynnistymiselle luotu edellytykset. Tämä posterit on luonteva jatko edelliseen työhöni. Tämän posterin tavoitteena on osaltaan edistää väestön terveyttä työterveyshuoltoon ja tyky-toimiin panostamisen kautta. Tarkoitukseni on tuottaa Jokilaaksojen Työterveys Oy:lle markkinointiväline, jonka kohderyhmä on nykyisten ja tulevien asiakasyritysten johtajat.

3. TYKY-TOIMINNASTA TALOUDELLISTA HYÖTYÄ

3.1. Työkykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta

Työkyvyssä on kysymys ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta (Tyky-aihesivut, TTL - STM 2004). Tyky-toiminnalla tarkoitetaan työnantajan ja työntekijöiden sekä työpaikan yhteistyöorganisaatioiden yhteistyössä toteuttamaa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jonka avulla tuetaan ja edistetään jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä. Tyky-toiminnan keskeisiä kohteita ovat työn ja työympäristön parantaminen, työyhteisön ja työorganisaation kehittäminen sekä työntekijän terveyden ja ammatillisen osaamisen edistäminen. Lähtökohtana ovat työyhteisön ja työpaikan eri osapuolten aktiivinen toimintaan sitoutuminen ja osallistuminen sekä vaikutusmahdollisuudet työterveys- ja työsuojelutyönä tehtävään ja muuhun työpaikalla toteutettavaan työkykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan. (STM:n Työterveyshuollon neuvottelukunta 1999; Tyky-barometri 2001.)

3.2. Haasteellinen pk-sektori

Kokonaisvaltainen tyky-toiminta ei useinkaan ole suoraan sovellettavissa pk-yrityksiin, sillä se on kehitetty suuryritysten tarpeita silmällä pitäen. Pk-yrityksillä resurssit ovat suurempiin verrattuna rajallisemmat, ja tutkitun teorian tiedon siirtäminen käytännön toimiksi työpaikkatasolla ei useinkaan onnistu riittävällä tavalla. Myös työsuojelun sekä työterveyden osaaminen organisaation sisällä on usein heikompaa. Suurin haaste on kuitenkin se, että eläkevastuun merkitys on pk-sektorilla vähäinen. Kuitenkin Suomessa toimivista yrityksistä 99.7 % on pk-yrityksiä ja niissä työskentelee yli 800 000 henkilöä (Huuskonen ym. 2000: 7-9). Jokilaaksojen Työterveys Oy on kehittänyt pk-sektorin tarpeisiin suunnatun tyky-toimintamallin, mikä sisältyy yhtiön tarjoamiin kokonaisvaltaisiin työterveyshuollon palveluihin.

3.3. Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tuottama työterveyshuolto ja tyky-toiminta

Pk-yritysten ja verraten pienen työterveyshuoltoyksikön etu suurempiin vastaaviin verrattuna on toiminnan pienuus, hallittavuus ja itse tehtynä jatkuvuus. On hyvin tärkeää, että työntekijän arkitodellisuus tunnetaan. Yrityksen johdon myönteinen suhtautuminen ja aloitteellisuus tyky-toimintaa kohtaan on avainasemassa toiminnan käynnistymisen kannalta. (Punker 2006.)

Toiminnan suunnittelu lähtee selkeästä ja yksinkertaisesta puitemallista, jonka pohjalta yritykselle lähdetään rakentamaan yksilöllistä toimintamallia, joka on yrityksen ja sen työntekijöiden kannalta hyväksyttävä, toteutuskelpoinen ja ennen kaikkea kannattava kokonaisuus. Pk-sektorilla toiminnan tulee olla yksilöllistä ja muokattavissa jokaisen yrityksen tarpeisiin ja resursseihin sopivaksi. JTT:n toiminnan tavoitteena on viedä työterveyshuolto osaksi yrityksen normaalia arkitoimintaa ja ohjata yritys itseohjautuvaksi työterveysasioissa. Itseohjautuvuus pohjautuu ASTA (ammattillisesti syvennetty työterveyshuollon avokuntoutus) -ajattelumalliin, missä pyritään toiminnan itsenäiseen tekemiseen ja hallintaan ja sitä kautta jatkuvuuteen yrityksen linjaorganisaation ja työterveyshuollon hyvässä yhteisymmärryksessä. Yrityksen lähiesimiehet ovat tässä avainasemassa, ja yhdessä työterveyshoitajan kanssa he työparina hoitavat työtervey-

teen liittyviä asioita. Toimintaa kuvastaa aktiivinen ja kokonaisvaltainen yhteistyö sekä osapuolten hyvä tunteminen työssä ja henkilötasolla. (Punker 2006.)

On ehdottoman tärkeää, että työn ja työntekijän arkitodellisuus tunnetaan. Tämä mahdollistaa haasteiden ja ongelmien tunnistamisen sekä varhaisen puuttumisen. Tuntumisen ja luottamuksen lisääntyessä myös vaikutusmahdollisuudet terveyteen liittyvissä asioissa lisääntyvät. Näin asioihin voidaan rakentavasti, tehokkaasti ja oikealla tavalla puuttua. Työterveyshuollon puolelta osallistuminen on työterveyshoitajapainotteista, eli kontakti työterveyshuollon puolelta on useimmiten terveydenhoitaja. Terveydenhoitajan asiakasmäärä on lääkäriin verrattuna huomattavasti pienempi ja näin paremmin hallittavissa. Terveydenhoitajapainotteinen toiminta on myös kustannuksiltaan edullisempaa asiakasyritykselle. Tarpeen mukaan hankitaan konsultaatiota eri terveydenhuollon sekä työorganisaation alueilta. Tällöin mahdollistuu moniammatillinen tiimi- ja yhteistyö, mikä toteutuu usein mm. kolmikantaneuvotteluissa. (Punker 2006.)

Työterveyshuollon puolelta tärkein yksilötason vaikuttamisen paikka on työterveyshoitajan sekä työterveyslääkärin vastaanotoilla. Työterveyshoitaja ja lähiesimies seuraavat säännöllisesti neljä kertaa vuodessa henkilöstön poissaoloja ja työssä selviytymistä. Jokilaaksojen Työterveys Oy:n toiminnassa tyky-toiminta ja työterveyshuolto nivoutuvat tiiviisti yhteen. Kokonaisvaltaiseen työterveyshuoltoon kuuluu vastuu työikäisen väestön kansanterveydellisistä asioista. (Punker 2006.)

3.4 Arvioitu hyöty

Edellä kuvattua toimintaa on toteutettu erään asiakasyrityksen kanssa yhteistyössä. Toiminnan vaikutuksia on seurattu yhteensä seitsemän vuoden ajan. Aiemmassa työssäni arvioitiin toiminnan vaikutuksia yksilöön, kompetenssiin, työhön ja työoloihin, työyhteisöön ja työorganisaatioon sekä asiakasyrityksen talouteen. Talousvaikutusten arvioiden tueksi analysoitiin asiakasyrityksen kirjanpidosta saatua aineistoa, kuten työterveyshuollon ja sairauspoissaolojen kustannuksia työntekijäryhmittäin. Toiminnan tarkkaa taloudellisen hyödyn määrää ei lähdetty arvioimaan. Arvioiden sekä kirjanpitoaineiston perusteella Jokilaaksojen Työterveyden työterveyspalvelut tyky-toimineen

olivat olleet asiakasyritykselle kannattava sijoitus. Arvioiden perusteella saatiin viitteitä, että työpaikan, työyhteisön ja ennen kaikkea työntekijöiden hyvinvointi oli yleisesti lisääntynyt ja elämänhallinta parantunut. Toiminnalla oli saatu aikaan kustannussäästöjä.

4 POSTERI TERVEYSVIESTINNÄN VÄLINEENÄ

Terveyttä edistävällä viestinnällä tuetaan terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä. Sillä pyritään myös lisäämään kansalaisten yleistä terveystietoisuutta ja terveyttä tukevia valintoja sekä vaikuttamaan yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Kaikki terveyttä käsittelevä viestintä ei kuitenkaan suoraan edistä terveyttä. Esimerkiksi terveystuotteiden mainonnan tavoitteena ei välttämättä ole terveyden edistäminen vaan myynnin lisääminen. Tässä työssä yritetään kumpaakin eli pyritään myynnin lisäämiseen ja sitä kautta myös terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskus on asettanut terveyden edistämiseen tarkoitettulle aineistolle laatuksiteerit, jotka ovat sisältö, kieliasu, ulkoasu ja kokonaisuus. (Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat 2005.)

4.1 Posterit

Posterit (juliste, ilmoitus, mainos) on varsin käyttökelpoinen tapa viestittää katsojalle visuaalinen viesti siten, että se jää katselijalle mieleen. Posterin sisältö ja ulkoasu voi vaihdella paljonkin, mutta yhteistä on, että posterit sisältää esimerkiksi tekstiä, kuvia ja taulukoita. Se on edullinen ja tehokas tapa tuottaa ja välittää informaatiota. Parhaimmillaan posterin ulkoasu on sellainen, että se pysäyttää kulkijan. Hyvä posterit ei pelasta huonoa ideaa, mutta huono posterit pilaa hyvänkin idean. (Tepponen ym. 1998: 227, 230-231.)

Posterin tuottaminen ei kuitenkaan ole vain kuvan painamista paperille, vaan siihen sisältyy useita eri vaiheita ideasta aina näytteille asettamiseen. Tepponen ym. toteaa, että posterista kannattaa karsia kaikki turha. Oleellista on vain tarkoitus, kohderyhmä, otsikko, metodit, tulokset, johtopäätökset ja tekijän nimi. Hyvä posterit herättää katseli-

jan tiedonhalun esitettävää aihetta kohtaan. Posterin suunnittelussa keskeistä on hyvä graafinen toteutus. Hyvä posterit erottuu lukuisien ärsykkeiden sekamelskasta. Ulkoasun on tuettava lähetettävää viestiä ja herätettävä huomiota. On kuitenkin muistettava hallitun kokonaisuuden säilyminen. On tärkeää herättää katselijan huomio ja motivoida vastaanottaja. Oleellista posterin tekemisessä on pystyä tiivistämään asia ja esittämään se ymmärrettävästi. (Pietilä ym. 2003: 145; Holmlund 2004: 44; Tepponen ym. 1998: 227-228.)

Terveysaineiston esitystavan tulee olla selkeä. Tähän voidaan vaikuttaa ulkoasuun liittyvillä seikoilla. Tekstityypin valinnalla, asetelulla, kontrastilla, värien käytöllä ja havainnollisella kuvituksella voidaan sisältöä selkiyttää (Parkkunen ym. 2001). Yleisiä lainalaisuuksia posterien tekemisessä on posterin selkeys ja kirjaimien riittävä koko, jotta se on luettavissa 1,5 – 2 metrin etäisyydeltä. Posterin otsikko on oltava luettavissa yhdellä silmäyksellä, ja perussääntönä on se, että koko posterit pitää kyetä lukemaan viidessä minuutissa. Ulkoasussa kannattaa käyttää selkeitä värejä ja korostuksiin toisia värejä. Myös kolmiulotteisuus toimii monissa tilanteissa. Aina on otettava huomioon tilaisuus ja kohderyhmä. (Pietilä ym. 2003: 145-147.)

4.2 Posterin suunnittelu ja toteutus

Posterin tuottaminen tapahtui varsin tiiviissä aikataulussa. Ajatus posterista markkinointivälineenä syntyi jo keväällä 2007, kun edellinen työni valmistui. Työni toimeksiantajan puolesta esitettiin toive, että työn sisältö olisi esitettävissä tiivistetysti ja ytimekkäästi. Posterin suunnittelu lähti käyntiin tutustumalla aihetta käsittelevään kirjallisuuteen ja muuhun asiasta tuotettuun materiaaliin sekä aiempiin Stadiassa valmistuneisiin postereihin. Posterin sisältö koottiin suoraan edellisen työni sisällöistä. Graafisen ilmeen suunnitteluun ja ulkoasun työstämiseen saatiin apua media-assistentti Riikka Säikkälältä.

Suunnittelun lähtökohtana oli edellisen työn keskeinen sisältö, markkinointitarkoitus sekä kohderyhmä. Tavoitteena oli tuottaa selkeä ja ytimekäs tietopaketti, jossa esiteltäisiin kuvion muodossa työtoiminnan osa-alueet, keskeinen JTT:n palvelua kuvaava

sisältö sekä taloudellisen vaikutuksen havainnollistamiseksi diagrammi työterveyshuollon ja sairauspoissaolojen kustannuksista asiakasyrityksessä seuranta-aikana.

Suunnittelu lähti käyntiin keskeisten sisältöjen valitsemisella sekä posterin ulkoasun ideoimisella ruutupaperille. Posterin sisällöt valikoituivat varsin helposti. Haasteelliseksi osoittautuikin posterin muodon ideointi. Kahta mielestäni parasta ideaa kokeiltiin, ja lopulta päädyttiin versioon, joka työstettiin loppuun saakka. Hylätty versio oli rakenteeltaan samanlainen; erona oli kuitenkin tiedon suurempi määrä. Versio hylättiin, koska siitä tuli helposti vaikutelma, että kaikki mahdollinen oli yritetty tiivistää liian pienen tilaan. Paremmaksi katsottiin ytimekäs ja tiivistetty tieto, joka jättää katsojalle mietittävää ja herättää kysymyksiä.

Ulkoasun suunnittelu toteutui pääasiassa Media-assistentti Riikka Säikkälän toimesta. Toimitin hänelle materiaalin ja kerroin omat sekä työn toimeksiantajan toiveet posterin suhteen. Samalla käytiin läpi terveyden edistämiseen tarkoitettujen materiaalin suuntaviivoja ja pohdittiin kohdassa 4.1 esitettyjä asioita. Kaiken kaikkiaan työtä täydennettiin kolme kertaa asettelun, värimaailman ja sisällön suhteen. Lopullista posteria painatettiin A1-kokoisena Jokilaaksojen Työterveys Oy:n tarvitsema määrä.

4.3 Posterin arviointi

Arvioin tätä syntynyttä posteria Terveyden edistämisen keskuksen asettamilla terveysaineiston laatukriteereillä: sisältö, kieliasu, ulkoasu, kokonaisuus.

Sisällössä pyrin ytimekkyyteen, missä onnistuin mielestäni hyvin. Täysin ulkopuoliselle sisällön aukeaminen ja kontekstiin liittäminen ei välttämättä ole täysin selvää, mutta ottaen huomioon kohderyhmän, uskon onnistuneeni sisällön valinnassa hyvin. Esille otettiin vain aivan keskeisimmät sisällöt, ja nekin tiivistettiin mahdollisimman ytimekkäiksi. Tarkoitus ei ollut tuoda kaikkea mahdollista tietoa esille, vaan nimenomaan jättää katselijalle tilaa kysymyksille. Tämä työ on todennäköisesti terveysvaikutukseltaan varsin tehokas, mutta välillisyytensä vuoksi terveyden edistäminen ei tule ensim-

mäisenä mieleen katselijalle. Rahan ajattelu terveyden edistämisen yhteydessä tai motiivina synnyttää usein paheksuntaa tai ainakin herättää paljon kriittisiä ajatuksia.

Kieliasua tarkistettiin useaan otteeseen projektin edetessä. Lyhenteet, kuten tyky-toiminta ja pk-sektori, avattiin tässä posterin syntykertomuksessa, mutta posteriin niitä ei kuitenkaan selvennetty, koska ne ovat kohderyhmälle arkipäiväisiä käsitteitä. Kieliasussa päästiin melko selkeään ja pelkistettyyn muotoon.

Ulkoasu muotoutui lopulta varsin selkeäksi kokonaisuudeksi. Otsikko on selvästi pääosassa ja se tarttuu värien kontrastin avulla hyvin katselijan silmiin. Otsikko on myös huomiota herättävä sisältönsä puolesta, mikä todennäköisesti herättää kohderyhmän mielenkiinnon. Heti otsikon alle on sijoitettu lyhyt tietopaketti siitä, kuinka otsikon asettamaan tavoitteeseen voidaan päästä. Lopussa eli sivun alalaidassa on faktista tilastotietoa toiminnan tuloksista. Posterista tuli varsin johdonmukaisesti etenevä ja helposti hahmotettava kokonaisuus.

Lopputuloksesta muotoutui hyvin kohderyhmälle eli yritysjohtajille suunnattu kokonaisuus. Tässä työssä otettiin huomioon johtajien kiire, mikä asettaa tälle posterille vaatimukseksi juuri mielenkiinnon herättämisen. Tärkeintä oli otsikon näkyvyys, ja sen sisällön herättämä kiinnostus. Kokonaisuus on myös varsin lyhyessä ajassa luettavissa, joten syventyminen asiaan ei vaadi pitkäkestoista pysähtymistä posterin eteen.

5 POHDINTA

Terveyden edistämisen keskus asettaa terveysaineistolle laadun ja sisällön kriteerejä mm. yhtenäisyyden saavuttamiseksi. Eräs eettinen pohdinnan paikka tässä työssä oli markkinoinnin ja terveyden edistämisen suhteessa. Tyky-toiminta on maksajan puolelta ensisijaisesti rahan motivoimaa, eli siihen ei satsata niinkään terveyttä edistävästä näkökulmasta, vaan motiivina on taloudellisen hyödyn tavoittelu. Pk-sektorilla nämä tyky-toiminnasta aiheutuvat taloudelliset hyödyt eivät ole niin selkeästi havaittavissa. Siitä syystä myös satsaukset ovat olleet tilastojen mukaan vaatimattomia (TYKY-barometri 2001). Tässä työssä pyritään herättämään pk-yrittäjien mielenkiinto tyky-

toimintaa kohtaan. Tavoitteena on saada yrittäjä kiinnostumaan ja sijoittamaan tyky-toimiin. Tässä terveyden edistämiseen pyritään talousvaikutusten kautta. Taloudellinen hyöty tyky-toiminnasta tulee yrityksen henkilöstön hyvinvoinnin lisääntymisen kautta. Mielestäni tässä ajattelumallissa ei eettisyys nouse ongelmaksi asti. Toisen tahon myynnin edistämisestä seuraa kuitenkin välillisesti suuremman joukon positiivisia terveysvaikutuksia, jotka ilman tyky-toimiin sijoittamista jäisivät toteutumatta. Itse pidän tätä ajattelumallia tärkeänä. Suomen väestö vanhenee ja sairastaa yhä enemmän. Terveyden edistämiseen ja nimenomaan ennaltaehkäisevään toimintaan pitäisi panostaa entistä voimakkaammin, keinoja kaihtamatta. Yksi vaihtoehto on juuri tässä työssä esitetty malli. Vain työterveyshuolto kohtaa säännöllisesti työikäisen väestön, mikä mahdollistaa myös ennaltaehkäisevän toiminnan kohdentamisen esimerkiksi varhaiseen työikään, jolloin tulevat ongelmat voitaisiin ennaltaehkäistä. Viime aikoina on alettu herätä ennaltaehkäisevän toiminnan taloudellisiin vaikutuksiin. Sairautta hoitamalla hoidetaan seurauksia; terveyttä edistämällä voidaan hoitaa syytä. Terveyden edistämisen talousvaikutukset eivät näy heti, mikä tekee asian markkinoinnin ja läpiviennin poliittikkotasolla vaikeaksi.

Haastavaa posterin tuotantovaiheessa oli työn toimeksiantajan ja ammattikorkeakoulun tavoitteiden sekä toiveiden yhtensovittaminen. Toimeksiantajan puolelta toiveet työn suhteen olivat ennen kaikkea eksaktisti kohderyhmää ja markkinointitarkoitusta korostavia. Tällöin asian konteksti ja terminologia olivat sekä palvelun myyjälle että markkinoinnin kohderyhmälle tuttuja. Ammattikorkeakoulun puolelta taas korostuivat opinäytetyön yleiset vaatimukset, jolloin tiettyjä asioita tuli selventää, jotta myös muut, asiaa vähemmän tuntevat lukijat, ymmärtäisivät työn sisällön ja tarkoituksen.

Olisi ollut optimaalista, jos tätä posteria olisi voitu testata kohderyhmällä jo valmistumisprosessin aikana. Näin saadun arvioinnin pohjalta lopputulosta olisi voitu hioa entistä paremmin kohderyhmänsä tavoittavaksi. Tiiviin aikataulun puitteissa se ei kuitenkaan onnistunut. Tulevaisuudessa tämä on kuitenkin huomion arvoinen seikka työn kehittämisen kannalta.

LÄHTEET

- Holmlund Leif 2004: Miten tehdään hyvä posterit? Sairaanhoitaja 9/2004 vol. 77
- Huovila, Tapani 2006: ”look” Visuaalista viestisi. Hämeenlinna. Inforviestintä Oy.
- Huuskonen, Matti - Laitinen, Heikki - Bergström, Monica (toim.) 2000. Työkyky yksilön pienyrityksen ja yhteiskunnan menestystekijänä 2. Työ ja ihminen tutkimusraportti 16 Helsinki. Työterveyslaitos
- Ikäohjelman monet kasvot. Kansallisen ikäohjelman 1998 - 2002 loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:3. Helsinki 2002. Sosiaali- ja Terveysministeriö
- Laitila, Mikko 2007. Lassila & Tikanoja siivoaa turhat terveyskulut. Talouselämä 7/2007. 44-46.
- Loiri, Pekka – Juholin, Elisa 2006: HUOM! Visuaalisen viestinnän käsikirja. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Oy.
- Parkkunen, Niina – Vertio, Harri – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo: Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 7/2001
- Pesonen, Soili – Tarvainen, Juha 2001: julkaisun tekeminen. Jyväskylä: Gummerus Oy.
- Pietilä, Nina – Paavilainen, Eija – Laakso, Hilikka 2003: Posteririesitykset ja niiden arviointi tieteellisessä kongressissa. Artikkelit. Hoitotiede (15) 3.144-151.
- Pitkänen, Sari 2003: Posterit PowerPointillä ja tulostus esim. Poster-ohjelmalla. Joensuu yliopisto. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.3.2003 <http://www.joensuu.fi/opetusteknologiakeskus/palvelut/materiaalit/posteri/tarkoitus.html>.
- Punkerit, Timo. Työterveyshuollon ja yleislääketieteen erikoislääkäri. Suullisia tiedonantoja. Oulainen, keuhällä 2006.
- Tepponen, Heli – Välimäki, Maritta – Suominen, Tarja 1998: Katsaukset. Miten tehdään posterit? Ohjeita posterin suunnittelijalle. Artikkelit. Hoitotiede (10) 4. 227-232.
- Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat 15.9.2005: Terveystiedon edistämisen keskus. Helsinki
- Työbarometri. 2002. Työkykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta suomalaisilla työpaikoilla vuonna 2001. Helsinki. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö

TYKY-toiminnasta

Työntekijä

Työ ja työolot

Työnteisö

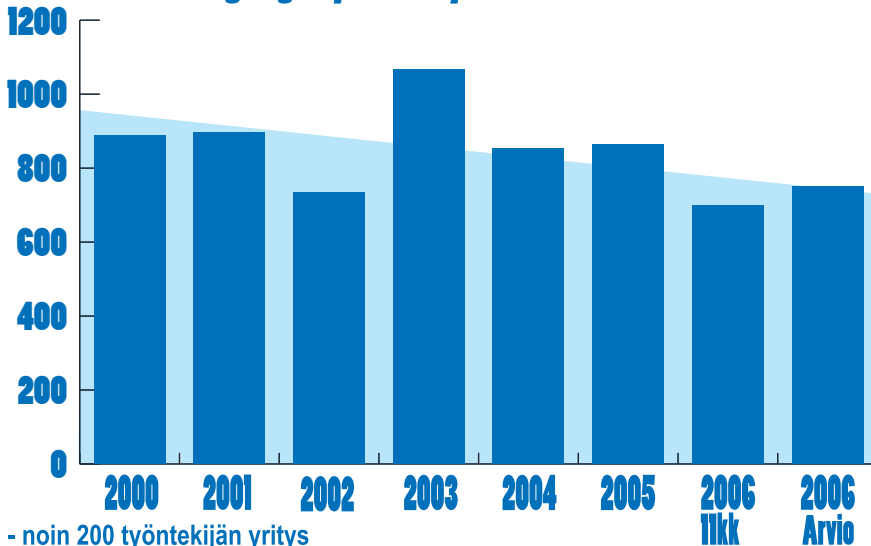
Ammattillinen
osaaminen

Taloudellista hyötyä!

Jokilaaksojen Työterveys Oy:n palvelut

- Toiminnan pienuus, hallittavuus ja jatkuvuus
- Yksilöllisyys, muokattavuus
- Aktiivinen seuranta ja puuttuminen
- Arkitodellisuuden tunteminen
- Kansanterveydellinen vastuu työkäisestä väestöstä
- Tyky-toiminta osaksi yrityksen normaalia arkitoimintaa - Itsehjautuvuus
- Toiminta työterveyshoitajapainotteista
- Työterveyshoitaja ja esimies muodostavat työparina perusyksikön
- Esimiehelle johtamistyöhön yksi työväline lisää: Työterveyshuolto
- Tärkein yksilötason vaikuttamisen paikka työterveyshoitajan ja lääkärin vastaanotoilla

(€) Poissaolojen ja työterveyshuollon kustannukset / hlö



- noin 200 työntekijän yritys

- Taulukossa ei ole huomioitu henkilöstömenojen kasvua, eikä työterveyshuollon hintojen nousua



JOKILAAKSOJEN
TYÖTERVEYS OY

ylivieska@tttoy.fi
puh. 08-425533
Ylivieska

STADIA

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

Työterveyshuollon
kustannusvaikutus – tyky-toiminnan
vaikutukset pk-yritykselle
Pekka Punkeri 2007