



Työterveyslaitos

Riskinarviointi ja työpaikkaselvitys

– PIENEN YRITYKSEN JA TYÖTERVEYSHUOLLON
YHTEISTYÖN TULOKSENA

**Savinainen Minna
Mattila Susanna
Merivirta Maija-Leena
Nyberg Mika**

**Oksa Panu
Puro Vuokko
Toivio Pauliina
Vorne Jarmo**

Tietoa työstä



Työterveyslaitos

Riskinarviointi ja työpaikkaselvitys

– PIENEN YRITYKSEN JA TYÖTERVEYSHUOLLON YHTEISTYÖN
TULOKSENA

Savinainen Minna, Mattila Susanna, Merivirta Maija-Leena, Nyberg Mika,
Oksa Panu, Puro Vuokko, Toivio Pauliina ja Vorne Jarmo

Työterveyslaitos, 2014

Työterveyslaitos

Terveys ja työkyky

Topeliuksenkatu 41 a A, 00250 Helsinki

www.ttl.fi

Tietoa työstä -julkaisusarjassa julkaistaan tutkimusraportteja, koosteita ja selvityksiä Työterveyslaitoksen kaikilta tutkimusaloilta.

Kansi: Mainostoimisto Albert Hall Finland Oy Ltd

© 2014 Työterveyslaitos ja kirjoittajat

Julkaisu on toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön tuella.

Tämän teoksen osittainenkin kopiointi on tekijänoikeuslain (404/61, siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen) mukaisesti kielletty ilman asianmukaista lupaa.

ISBN 978-952-261-508-4 (nid.)

ISBN 978-952-261-507-7 (PDF)

Juvenes Print, Tampere 2014.

ESIPUHE

Työelämäryhmien (Ahtela, 2010, Rantahalvari ym., 2011.) ja hallitusohjelman lausuntojen mukaan työterveyshuollon ja työpaikkojen yhteistyötä (työterveysyhteistyö) tulisi kehittää työkyvyn edistämiseksi ja siihen kohdistuvien toimenpiteiden vaikuttavuuden parantamiseksi. Tähän haasteeseen vastatakseen Työterveyslaitos suunnitteli ”Vaikuttavuuden lisääminen työterveystoiminnassa – tutkimus- ja kehittämisohjelman”, johon tämä nyt raportoitava tutkimus kuuluu yhtenä osana. (Tutkimuksen alkuperäinen nimi oli ”Pienten yritysten tuottava työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta – vaikuttavuustutkimus”). Muut tähän ohjelmaan kuuluvat tutkimukset ovat ”Työhön paluun tuen ja 30–60–90-päivän säännön toimivuuden arviointi pitkäkestoisissa sairauspoissaoloissa” (Juvonen-Posti ym. 2014) sekä ”Pienten yritysten työterveyshuollon kattavuuden ja sisällön kehittäminen – toimeenpano- ja tutkimushanke” (hanke on vielä kesken, Palmgren ym.).

Valtioneuvoston asetus (708/2013) hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta edellyttää (1§), että ”Työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajiensa sekä työterveyshuollon on tehtävä suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä työterveyshuoltolain toteuttamiseksi”. Tämä tutkimus pyrkii edesauttamaan tämän pykälän käytännön toteuttamista. Tuotimme työterveyshuoltoyksiköille ja työpaikoille yhteisen toimintatavan työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin toteuttamiseksi yhdessä ja nyt arvioimme menetelmän vaikuttavuutta.

Tutkimuksen toteuttajat haluavat kiittää tutkimukseen osallistuneita työterveyshuoltoyksiköitä ja heidän asiakasyrityksiään. Ilman heidän panostaan emme olisi saaneet käytännön kokemuksia toimintatavan toimivuudesta emmekä sen kehittämiskohteista. Kiitokset myös vanhemmalle asiantuntijalle Jorma Lappalaiselle, joka oli mukana hankkeen aikana kouluttamassa työterveyshuollon toimijoita sekä tekemässä turvallisuuskäyntejä asiakasyrityksiin.

Tampereella joulukuussa 2014

Tutkimusryhmä

TIIVISTELMÄ

Työterveyshuollon ja työpaikan toimijoiden etenkin työsuojelun asiantuntijoiden tehokas yhteistyö on edellytys työolojen ja työyhteisön kehittämisessä. Tämän yhteistyön, työterveysyhteistyön, käytännön työkaluksi kehitettiin Työterveyslaitoksella toimintatapa, jolla pientyöpaikka ja työterveyshuolto yhdessä ja yhtä aikaa voivat tehdä työturvallisuuslain edellyttämän riskinarvioinnin ja työterveyshuoltolain vaatiman työpaikkaselvityksen. Toimintatavan opas ja ”Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta” – kansio, PIRA (Työterveyslaitos, 2011) on otettu hyvin vastaan. Koska kaiken toiminnan tulee olla vaikuttavaa, myös PIRA -toimintatavan vaikuttavuus haluttiin selvittää samalla kun sitä edelleen kehitettiin.

Tämän kehityshankkeen tavoitteena oli selvittää yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyönä tehdyn riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen vaikuttavuutta pienissä yrityksissä. Lisäksi selvitettiin työterveyshuollon toimijoiden kokemuksia uudesta toimintatavasta.

Hankkeessa mukana olleet 10 työterveysyksikköä tekivät asiakasyritystensä kanssa riskinarviointeja ja työpaikkaselvityksiä PIRA -toimintatavalla. Työterveyslaitoksen riskinarvioinnin asiantuntijat arvioivat toimintatavan luotettavuutta riskien havaitsemisessa. Yritysten johtajat ja työntekijät sekä työterveyshuollon edustajat kertoivat kokemuksistaan kyselyissä ja haastatteluissa sekä antoivat parannusehdotuksia toimintatapaan. Vertailuryhmänä oli mukana olleiden työterveyshuoltoyksiköiden asiakasyrityksiä, joissa työpaikkaselvitys oli tehty muulla menetelmällä. Hanke toteutettiin 2013- 2014 ja yrityskohtainen seuranta-aika vaikutusten selvittämiseen oli puoli vuotta.

Yhteistyönä tehty työpaikkaselvitys- ja riskinarviointi toimintatapa (PIRA) oli sekä työterveyshuollon ammattilaisten että asiantuntijoiden ja työpaikan toimijoiden mielestä toimiva ja käytännöllinen. Yritysten ja työterveyshuoltojen selvityksiin käyttämä aika lyheni, mutta toiminnan sisältö laajeni. Toimintatavan vaikuttavuus osoittautui hyväksi. Työterveyshoitajan, työpaikan edustajien ja työturvallisuuden asiantuntijan riskien havaitsemisissa ei ollut merkittäviä eroja.

Työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin tekeminen yhtä aikaa ja yhdessä työterveysyhteistyönä kannattaa pienyrityksissä. Työterveyshuollon ja yrityksen etukäteisvalmistautuminen sujuvoittaa työpaikkakäyntiä. Hyväksi käytännöksi osoittautui toimintamalli, jossa työterveyshuolto oli toimittanut kansion jo hyvissä ajoin työpaikalle, ja siellä oli täytetty Riskien tunnistus -lomaketta etukäteen joko toimitusjohtajan tai kaikkien työntekijöiden toimesta.

Työterveyshoitajan työote vaikutti merkittävästi työpaikkakäynnin kulkuun, ajankäyttöön ja ajankäytön tehokkuuteen. Työpaikalla käytetty aika oli jokseenkin sama kuin muilla toimintatavoilla tehdyissä työpaikkaselvityksissä, mutta työterveyshuollon raportointiin käyttämä aika lyheni merkittävästi. Lisäksi työpaikat saivat samassa ajassa käyttöönsä riskienhallintaohjelman ja ainakin tiedon työsuojelutoimintaohjelman tekemisestä. Yhdessä tekeminen oli hedelmällistä. Joillakin käynneillä oli mukana lähes kaikki yrityksen työntekijät. Tällöin asioita tuli käsiteltyä monesta eri näkökulmasta ja käynnillä syntyi antoisaa keskustelua.

On tärkeää, että PIRA-kansio ymmärretään aidosti yrityksen omaksi työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinnan työkaluksi ja yhteistyön välineeksi eikä pelkästään työterveyshuollon menetelmäksi työpaikkaselvityksen toteuttamiseen. Monille työpaikoille oli tärkeää saada kansio, jonne tallettaa kaikki työterveyteen ja työturvallisuuteen liittyvät dokumentit.

Hankkeen aikana työterveyshuoltojen ja yritysten edustajat antoivat monia parannusehdotuksia, jotka toimintatavan kehittäjät voivat huomioida PIRA -kansion kehittämisessä.

SUMMARY

Efficient co-operation between occupational health services and workplace operators, especially occupational safety and health specialists, is required for the development of working conditions and the work community. An approach was developed at the Finnish Institute of Occupational Health as a practical tool for occupational health co-operation, which allows small workplaces and the occupational health services to jointly and simultaneously carry out the risk assessment required in the Finnish Occupational Health and Safety Act and the workplace investigation required in the Occupational Health Care Act. The guide concerning this approach and the "Management of occupational safety and health risks in small enterprises" folder or PIRA (Finnish Institute of Occupational Health, 2011) have been well received. As all operations must to have an effect, we also wanted to determine the effectiveness of the PIRA approach while continuing to develop the approach.

The goal of this development project was to determine the effectiveness of the risk assessment and workplace investigation carried out in co-operation between the company and occupational health services in small companies. In addition, we surveyed the experiences of occupational health professionals concerning the new approach.

The 10 occupational health care units participating in the project carried out risk assessments and workplace investigations with their client companies using the PIRA approach. Risk assessment specialists of the Finnish Institute of Occupational Health evaluated the reliability of the approach in the detection of risks. The management and employees of companies as well as representatives of occupational health services recounted their experiences in questionnaires and interviews and proposed improvements to the approach. The reference group consisted of client companies of the participating occupational health care units where the workplace investigation had been carried out using a different method. The project was carried out in 2013–2014, and the follow-up period for determining the effects in each company was six months.

Both occupational health care professionals and workplace operators found the workplace investigation and risk assessment done in co-operation (PIRA approach) functional and practical. The time spent on the investigations by companies and occupational health services was longer, but the content of the operation was more extensive than before. The approach proved to be effective. No major differences were found in the detection of risks by occupational health nurses, representatives of the workplace and occupational health specialists.

Carrying out the workplace investigation and the risk assessment simultaneously and as occupational health co-operation is worthwhile in small companies. Preliminary preparations made by the occupational health services and the company make the workplace visit more fluent. An approach in which the occupational health services had delivered the folder to the workplace well in advance, so that the risk identification form could be filled in in advance by the managing director or all employees proved to be a good practice.

The occupational health nurse's own approach to work had a significant impact on the course of the workplace visit, use of time and the efficiency thereof. The time spent on the workplace was more or less similar to the time spent on workplace investigations carried out by means of other methods, but the time spent on reporting by occupational health services was reduced significantly. In addition, the workplaces obtained the risk management programme for their use in the same time and, as a minimum, were informed that a plan of action for occupational safety and health was being prepared. Working together was rewarding. In some visits, almost all employees of the company participated. This brought in a lot of different perspectives, and there were many productive discussions during the visits.

It is important that the PIRA folder is genuinely understood as the company's own tool for co-operation and the management of occupational health and safety risks, not just a method for occupational health services to carry out the workplace investigation. Many workplaces found it important to get a folder for the storage of all documents related to occupational health and safety.

During the project, representatives of occupational health services and companies made lots of proposals for improvements, which the developers of this approach can take into account during the development of the PIRA folder.

SISÄLTÖ

ESIPUHE	3
TIIVISTELMÄ	4
SUMMARY	6
1 JOHDANTO	10
2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET	15
3 AINEISTO JA MENETELMÄT	16
3.1 PIRA-kansion käytettävyys –kysely	18
3.2 Työterveyshuollon kokemukset PIRA-toimintatavasta	18
3.3 Henkilöstökysely PIRA-yrityksissä	18
3.4 Puhelinhaastattelu PIRA- ja vertailuyrityksissä	19
3.5 Luotettavuuskäynnit	20
4 TULOKSET	21
4.1 PIRA-kansion käytettävyys ja toimintatavan kustannukset	21
4.2 Työterveyshuollon kokemukset PIRA-toimintatavasta	24
4.2.1 PIRA-toimintatavan erot tavalliseen työpaikkaselvityskäyntiin verrattuna	25
4.2.2 Työterveyshuollon näkemys yritysten suhtautumisesta PIRAan	27
4.2.3 Hyvä ja epäonnistunut PIRA-käynti	27
4.2.4 PIRA ja työpaikan kanssa tehtävä yhteistyö	28
4.3 Henkilöstökyselyn tulokset PIRA-yrityksissä	28
4.4 PIRA-yritysten seuranta- ja vertailuyritysten puhelinhaastattelut	31
4.4.1 Toimenpide-ehdotukset ja niiden toteutuminen PIRA- ja vertailuyrityksissä ...	33
4.4.2 PIRA- ja vertailuyritysten edustajien kokemukset toteutetusta työpaikkaselvityksestä	33
4.5 Luotettavuus	37
4.6 Kehittämisehdotukset hankkeen tulosten perusteella	40

5	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	42
	LÄHTEET	45
	LIITE 1 TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN KOULUTUSPÄIVÄN OHJELMA	47
	LIITE 2 VALMISTAUTUMISOHJEET PIRA-KÄYNTIIN	48
	LIITE 3 PIRAN KÄYTETTÄVYYS-KYSELY TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMIJOILLE	49
	LIITE 4 TYÖTERVEYSHUOLLON RYHMÄHAASTATTELujen TEEMAT	51
	LIITE 5 PIRA-YRITYSTEN HENKILÖSTÖKYSELY	52
	LIITE 6 PIRA -JA VERTAILUYRITYSTEN PUHELINHAASTATTELU	58

1 JOHDANTO

Työterveyden, -turvallisuuden ja työolojen kehittäminen sekä laadun varmistaminen ovat jatkuvaa toimintaa. Nopeasti muuttuva työelämä tuo uusia haasteita kehittämistyölle samanaikaisesti kun monet terveydelliset riskit työpaikoilla ovat säilyneet työterveyshuollon ja työsuojelun toiminnasta huolimatta.

Työterveyshuollon ja yritysten työsuojelun asiantuntijoiden nykyistä tehokkaampi yhteistyö nähdään edellytyksenä työolojen ja työyhteisön kehittämiseksi. Kehittämistarvetta nähdään erityisesti pk-sektorin työpaikoilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005). Myös työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä -työryhmän keskeisenä ehdotuksena oli työterveysyhteistyön vahvistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011).

Järkevällä yhteistyöllä saadaan myös tuloksia aikaan, kun toimenpiteet kohdistetaan turvallisuuden ja terveyden kannalta oleellisiin asioihin. Työpaikan henkilöstö tietää yleensä työnsä vaarat ja vaaratilanteet, mutta heillä ei ole asiantuntemusta niiden terveydellisestä merkityksestä. Työterveyshuollon asiantuntemusta tarvitaan etenkin silloin, kun mietitään vaarojen mahdollisten seurausten ja/tai riskien vakavuutta, terveydellistä merkitystä sekä tarvittavia korjaustoimenpiteitä (Rantanen ym. 2007).

Työpaikan asettamien tavoitteiden ja toimenpiteiden kautta määritetään myös työterveystoiminta. Työterveystoiminta on kaikkea sitä toimintaa, jota tehdään työpaikalla, työsuojelussa ja työterveyshuollossa yhdessä tai erikseen henkilöstön työkyvyn ja terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Työterveystoiminta sisältää näin ollen kaikki työorganisaation, työterveyshuoltopalveluiden ja työsuojelun yhdessä ja erikseen tehtävät toimet, jotka tähtäävät organisaation henkilöstön terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseen, työkyvyttömyyden ehkäisemiseen, menetetyt työkyvyn palauttamiseen ja paluuseen työhön. Optimaalisessa tapauksessa työpaikka ja työterveyshuolto ovat asettaneet yhteiset tavoitteet työterveystoiminnalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011).

Työpaikkojen toiminnalla, työsuojelulla ja työterveyshuollolla sekä näiden toimivalla yhteistyöllä on keskeinen merkitys sellaisessa työkyvyttömyyden ehkäisyssä, joka voidaan tehdä työelämässä. Vain systemaattisella työterveysyhteistyöllä voidaan saada aikaan nykyistä parempaa vaikuttavuutta. Työpaikalla työnantaja, työntekijät ja työterveyshuolto selvittävät yhteistoiminnassa menettelytavat, joilla edistetään työpaikan hyvinvointia, työterveyttä ja työturvallisuutta. Työterveysyhteistyön tavoitteena on, että jokainen osapuoli tietää omat vastuunsa näissä asioissa. (Ahtelan raportti 2010.)

Vaikuttavuus

Vaikuttavuudella tarkoitetaan työterveystoiminnan (työpaikan ja työterveyshuollon yhteisten toimien) avulla aikaansaattua muutosta tavoitteen suuntaan. Jotta tavoitteet on saavutettavissa, ne pitää asettaa yhdessä työpaikan ja työterveysyksikön kesken. Kompleksisten järjestelmien vaikuttavuuden arviointi on vaikeampaa kuin yksittäisten hoitojen vaikuttavuus. Lisäksi ns. kovien mittareiden, kuten kuolleisuuden ja sairauksien ilmaantuvuuden, muutoksia on vaikeata saada näkyviin lyhyessä ajassa (Hulshof ym. 1999, Uitti ym. 2007).

Työterveyshuollon vaikuttavuus edellyttää, että sen tuottamia palveluja on saatavissa, että ne ovat asiakasorganisaatioiden kannalta hyödyllisiä, ja että niiden panos- ja kustannusvaikuttavuus on hyvä. Kokonaisvaltainen työkyvyn tukeminen ei ole mahdollista, jollei samalla huolehdita siitä, että työn riskit ja ylikuormitus eivät uhkaa työntekijän terveyttä. Tarvitaan siis edelleen kaikkia hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisia työterveyshuollon ydinprosesseja kuten työpaikkaselvityksiä. Prosessien tulee olla tutkimustietoon ja työkyvyn tukemisen parhaisiin käytäntöihin perustuvia. Työterveyshuollolla on myös oltava tarjolla laadukkaita ja vaikuttavia välineitä, menetelmiä ja malleja työkyvyn tukemiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011.)

Työterveystoiminnassa on mukana kolme toimijaa, työnantaja, työntekijä ja työterveyshuolto, joiden kaikkien on toimittava samansuuntaisesti vaikuttavuuden aikaansaamiseksi. Työterveyshuollon vaikuttavuutta voidaan parantaa lisäämällä työterveyshuollon ja työpaikan välistä yhteistyötä sekä kehittämällä työterveyshuollon omaa toimintaa. Samalla tulisi kehittää myös työterveyshenkilöstön laatuosaamista, rakentaa seurannan ja vaikuttavuuden indikaattoreita, kehittää hyviä toimintakäytäntöjä ja vaikuttavia menetelmiä, prosesseja sekä toimiva tietojärjestelmiin tukeutuva seurantajärjestelmä, joka tuottaa seurantatietoa päätöksenteon tueksi. Nykyään kuitenkin työpaikan ja työterveyshuollon yhteisten tavoitteiden ja niistä johdettujen yhteisten toimintojen tulos- ja vaikuttavuusindikaattorien käyttö on vähäistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Jotta työterveysyhteistyö olisi tuloksellista ja vaikuttavaa, sen edellytyksenä on työterveyshuollon hyvä tuntemus työpaikan työoloista, työyhteisöstä, organisaatiosta sekä työn sisällöstä ja sen vaatimuksista. Tämä edellyttää, että työterveyshuolto tekee työpaikkakäyntejä säännöllisesti. Järjestelmällinen toimintapa, osana työpaikan sovittua "infra" tuottaa tietoa ja toimenpiteitä yksilö-, ryhmä- ja työpaikkatasolla.

Työhyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvät toimenpiteet voivat olla myös taloudellisesti kannattavia. Chapmanin (2005) tekemän terveystaloustutkimuksia koskevassa meta-analyysin mukaan työhyvinvointia ja -turvallisuutta koskevat toimenpiteet vähensivät

keskimäärin sairauspoissaoloja 26.8 %, sairauksien hoitokustannuksia 26.1 % ja tapaturmavakuutusmaksuja 32 %. Toimenpiteiden keskimääräiseksi hyötykustannussuhteeksi tuli 5.81. (Chapman, 2005.)

Vastuu työpaikan turvallisuudesta, terveellisyydestä ja työkykyyn vaikuttavien tekijöiden hallinnasta on työnantajalla. Edellytyksenä on (työterveysyhteistyö); työn järjestäminen ja johtaminen niin, että jokaisella työpaikalla olevalla on tieto ja käsitys työn riskeistä (selvillä olemisen periaate) ja toimintatavoista, joilla voidaan ehkäistä ja vähentää riskien seurauksia (varautumisen periaate). Terveyttä, turvallisuutta ja työkykyä edistävien ja työhön palauttavien toimien toteuttaminen on työnantajan ja työntekijöiden yhteistyötä, johon työterveyshuolto tuo mukaan oman asiantuntemuksensa (osallistumisen periaate). (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin toteutuminen pienissä yrityksissä

Suomessa työterveyshuolto on järjestetty 83 %:lle kaikista työssä olevista ja palkan-saajista 90 % kuuluu työterveyshuoltopalvelujen piiriin. Suomessa on noin 319 000 pienyritystä (alle 50 työntekijää) ja niistä noin 304 000 on alle kymmenen hengen yrityksiä (Tilastokeskus 2012), joissa työterveyshuollon kattavuus on huomattavasti alhaisempi (62 %). (Perkiö-Mäkelä & Hirvonen, 2013.)

Vuonna 2012, niissä yrityksissä, joissa työterveyshuolto oli järjestetty, työterveyshuolto oli käynyt perehtymässä noin joka toisen työpaikan työlöihin (työpaikkakäynti) viimeisen kolmen vuoden. Suuremmissa yrityksissä käytiin selvästi useammin kuin pienemmissä. Alle 10 hengen työpaikoissa työterveyshuolto oli tehnyt työpaikkakäynnin vajaassa kolmanneksessa (32 %) yrityksistä. (Perkiö-Mäkelä & Hirvonen, 2013.)

Työterveyshuollon toimijoista työterveyshoitaja käytti eniten aikaa työpaikkaselvityksiin 100 henkilöasiakasta kohti. Vuonna 2010 työterveyshoitaja käytti keskimäärin 9,6 h, fysioterapeutit 5,7 h, lääkärit 3,2 h ja psykologit 0,8 h 100 henkilöasiakasta kohti. (Työterveyshuolto Suomessa 2012.)

Työterveyshuollon toteuttamia työpaikkaselvityksiä selvittävän tutkimuksen mukaan (Savinainen ym., 2010) noin kahdessa kolmasosassa yrityksistä riskinarviointi oli tehty tai se oli kesken. Riskinarviointi oli useimmiten tehty yli 250 hengen asiakasyrityksissä ja heikoiten alle 10 hengen yrityksissä, joissa se oli tehty tai se oli kesken noin joka viidennessä yrityksistä (22 %). Työterveyshuolto oli ollut mukana ainakin jossain vaiheessa yli 60 %:ssa riskinarvioinneista. Yleensä työterveyshuolto toimi asiakasyrityksen riskinarvioinnissa ulkopuolisena asiantuntijana. Riskinarvioinnin eri vaiheista työterveyshuolto oli eniten mukana, kun arvioitiin riskien terveydellistä merkitystä,

tunnistettiin työn vaaroja ja kuormitusta sekä suunniteltiin riskien vähentämistä ja toimenpide-ehdotuksia. Tutkimuksen perusteella työpaikkaselvityksen keskeiset kehittämistarpeet liittyivät tehtyjen toimenpiteiden seurantaan ja palautejärjestelmään. Lisäksi tuli ilmi, etteivät nykyiset työterveyshuoltojen tietokoneohjelmat tue seurantaa eivätkä raportointia. (Savinainen ym., 2010.)

Yhteistoiminta sekä riskinarvioinnissa että työpaikkaselvityksessä vaihtelee paljon. Suurin osa työterveyshenkilöstöstä oli käyttänyt hyväkseen asiakasyrityksen riskinarviointia tehdessään työpaikkaselvitystä ja noin kaksi kolmasosaa työsuojeluhenkilöstöstä oli hyödyntänyt työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä yrityksen riskinarviointiprosessin aikana. Molemmat osapuolet kokivat omat raporttinsa sellaisina, joita toinen osapuoli voisi hyödyntää tehdessään omaa selvitystään. Työpaikan työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuollon ammattilaiset tekivät riskinarviointia ja työpaikkaselvitystä harvoin yhdessä ja samanaikaisesti. (Savinainen ym., 2010.)

Työpaikkaselvitys oli hyvä väline yhteistyön edistämiseksi ja sen syventämiseksi. Tutkimukseen kuului myös interventio -osuus, jossa työterveyshuoltoyksikkö ja asiakasyritys suunnittelivat ja tekivät yhdessä yhdistetyn työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin. Mukana olleet yritykset ja työterveyshuollot saivat itselleen tavan toimia ja ne ovat jatkaneet sekä kehittäneet tätä toimintatapaa. Tämä tutkimus antoi Työterveyslaitoksen tutkijoille eväitä riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen yhdistämisen mallintamiseen ja kehittämiseen. Erityisesti pienyrityksille (alle 20 työntekijää) sopivalle, yksinkertaiselle toimintatavalle ja lomakkeistolle löytyi selvä tarve. (Savinainen ym., 2010.) Jatkohankkeessa syntyi pienyritykselle tarkoitettu yhdistetty riskinarviointi työpaikkaselvitys menetelmä, joka julkasitiin nimellä: "Pienyrityksen työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta. Työturvallisuus- ja työterveyskansio" (Oksa ym. 2012). Jatkossa kansioista käytetään lyhennettä PIRA. Kansio sisältää menetelmäoppaan lisäksi lomakkeita ja vuosikellon. Muistitikulla on oppaan ja sähköisesti täytettävät lomakkeet. Kansio on saatavana myös ruotsinkielisenä. Opas on lisäksi saatavana englanninkielisenä.

Kaiken työterveyshuollon toiminnan pitää olla tutkitusti vaikuttavaa. Tässä hankkeessa arvioidaan työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin yhdistävän toimintatavan (PIRA) toimivuutta ja vaikuttavuutta. Tavoiteltavia vaikutuksia ovat tietämyksen paraneminen työterveyshuollon toiminnasta, työpaikan riskien havaitseminen tällä toiminnalla, työpaikan riskien ja kuormitusten väheneminen sekä työpaikan ja työterveyshuollon hyvä yhteistyö. Tulevaisuudessa yritysten/työterveyshuoltojen tuottamaa tietoa voitisiin koota yhteiseen materiaalipankkiin (verkkosovellus), joka mahdollistaisi toimialakoh- taisen vertailutiedon yrityksille.

Vaikuttavuustutkimus todistaa oikeaksi tai vääräksi oletuksen, että PIRAn kaltaisen työkalun käyttöönotto parantaa pienyritysten työterveys- ja turvallisuusriskien hallintaa ja syventää yritysten ja työterveyshuoltojen yhteistyötä. Käytettävyys -selvitys johdattaa mahdollisiin muutoksiin PIRA-kansion seuraavissa painoksissa ja toimintatapojen kehittämiseen.

Tämä kehityshanke on yksi osa Vaikuttavuuden lisääminen työterveystoiminnassa -tutkimus ja kehittämisohjelmaa. Ohjelman kokonaistavoitteena on tutkia ja kehittää uusia terveyden ja työkyvyn kannalta vaikuttavampia monitieteisiä työterveyshuollon ja työpaikan sekä työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon sektorien yhteisiä toimintakäytäntöjä, jotka ovat myös kustannusvaikuttavia. (Uitti J. ym. 2012). Tämän tutkimuksen on rahoittanut sosiaali- ja terveysministeriö sekä Työterveyslaitos.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

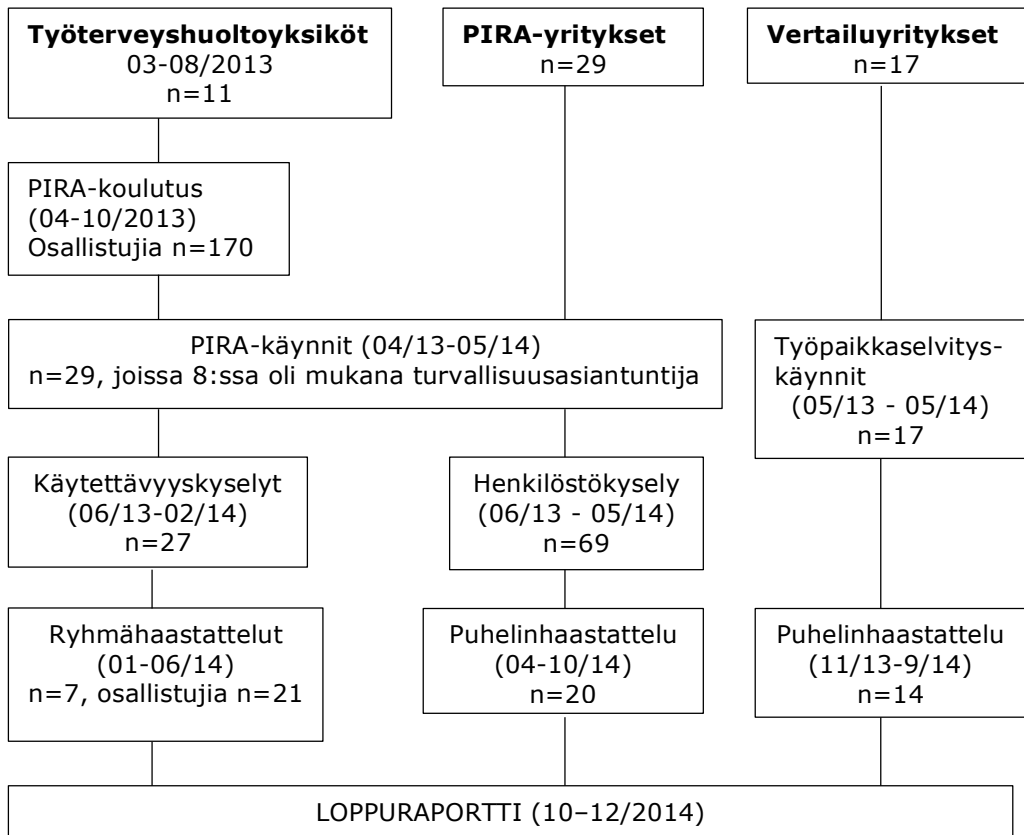
Tämän kehityshankkeen tavoitteena oli selvittää työpaikan ja työterveyshuollon yhdessä toteuttaman riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen vaikuttavuutta pienissä yrityksissä. Lisäksi selvitettiin työterveyshuollon toimijoiden kokemuksia uudesta toimintatavasta.

Hankkeen aikana työterveyshuoltoyksiköt saavat konkreettisen työkalun pienten yritysten kanssa toimimiseen, minkä toivottuna seurauksena yhteistyö työterveyshuollon ja työpaikan välillä syvenyy. Jatkossa yritysten omatoimisuus riskien hallinnassa lisääntyy ja työterveyshuolto toimii heidän kumppaninaan ja asiantuntija-apuna terveydellisen merkityksen arvioinnissa, jolloin toiminnan kustannus-hyötysuhde paranee.

Kehittämisen myötä toimintatavan käytön odotetaan tulevan sujuvammaksi, kustannustehokkaammaksi ja monipuolisemmaksi. Käyttökokemuksen lisääntyessä toimintatapa vähentäisi paperitöitä ja toisi siten ajansäästöä. Toimiva tapa helpottaisi ja lisäisi yhteistyötä yrityksen ja työterveyshuollon välillä muissakin asioissa.

3 AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimukseen rekrytoitiin 10 työterveyshuoltoyksikköä (yksi toimi kahdella paikkakunnalla n=11), jotka olivat kiinnostuneet tutkimushankkeesta ja PIRA-toimintatavan oppimisesta. Kolme näistä vapaaehtoisista työterveyshuoltoyksiköistä oli ollut mukana PIRA-toimintatavan kehittämässä alusta lähtien. Tutkimusasetelma ja aikataulu Kuva 1.



Kuva 1 Tutkimusasetelma ja aikataulu

Työterveyshuollon toimijat

Työterveyshuoltoyksiköille pidettiin yksi koulutuspäivä, ennen kuin he pääsivät kokeilemaan PIRA-toimintatapaa käytännössä (koulutuspäivän ohjelma Liite 1). Koulutuspäivän alkuosa käytettiin PIRA-toimintatavan ja riskinarvioinnin perusasioiden yleisesittelyyn koko työterveyshuoltoyksikölle ja loppuosa oli suunnattu niille työterveyshuoltotoimijoille, jotka toteuttivat PIRA-käyntejä asiakasyrityksiin. Syvennetyssä osuudessa perehdyttiin PIRA-lomakkeistoon, käytiin läpi toimintatavan ohjeistus yrityksille (Liite 2) sekä toteutettiin harjoittelukäynti työterveyshuoltoyksikön asiakasyritykseen (ei otettu mukaan aineistoon).

Koulutuspäivän jälkeen työterveyshuoltoyksiköt rekrytoivat omia asiakasyrityksiään PIRA-käyntejä (yhdistetty riskinarviointi ja työpaikkaselvitys) varten sekä vertailuyrityksiä, joissa työpaikkaselvitys oli toteutettu tavallisella tavalla enintään vuosi sitten. Työterveyshuoltoyksiköistä yhdeksän onnistui PIRA-yritysten ja viisi vertailuyritysten rekrytoinnissa. (Tavoitteena oli, että jokainen työterveyshuoltoyksikkö rekrytoisi viisi PIRA ja viisi vertailuyritystä. Kaksi työterveyshuoltoyksikköä oli toteuttanut PIRA-toimintatapaa yli vuoden omien asiakasyritysten kanssa, joten heillä ei ollut vertailuyrityksiä saatavilla.)

Työterveyshuollon toimija ilmoitti Työterveyslaitoksen tutkijalle, mitkä yritykset suostuvat mukaan hankkeeseen. Tämän jälkeen tutkija otti yhteyttä PIRA- ja vertailuyrityksiin.

Työterveyshuollon toimijat tekivät hankkeeseen liittyen PIRA-käyntejä sekä täyttivät jokaiseen käyntiin liittyen Käytettävyyss-kyselyn (Liite 3). Kun työterveyshuoltoyksiköt olivat saaneet tehtyä kaikki sopimansa PIRA-käynnit, käynneillä mukana olleet (n=21) osallistuivat ryhmähaastatteluun (Liite 4).

PIRA-yritykset

Yritykset, joissa tehtiin PIRA-käynti saivat pari päivää käynnin jälkeen henkilöstökyselyn (Liite 5) ja noin puoli vuotta PIRA-käynnin jälkeen vapaaehtoisille yritysten edustajille tehtiin puhelinhaastattelu (Liite 6)

Vertailuyritykset

Vapaaehtoiset yritykset, joihin työpaikkaselvitys oli tehty tavalliseen tapaan, sovittiin yrityksen edustajan kanssa puhelinhaastatteluaika. Ennen haastattelua yrityksen edustajan tuli lähettää Työterveyslaitoksen tutkijalle viimeisin työpaikkaselvitysraportti sekä riskinarviointi ja työsuojelun toimintaohjelma, mikäli ne oli tehty. Tämän jälkeen yrityksen edustajalle tehtiin puhelinhaastattelu (muutama kysymys poikkesi PIRA-yrityksen kyselystä, Liite 6). Tutkija lähetti vertailuyrityksille myös PIRA-kansion, jota yritykset voivat hyödyntää omassa työturvallisuus- ja terveysasioissa.

3.1 PIRA-kansion käytettävyys –kysely

PIRA-kansion käyttökelpoisuuden selvittämisen tavoitteena oli toimintatavan sujuvuuden ja kansion käytettävyyden parantaminen. Hankkeeseen osallistuneet työterveyshuollon toimijat vastasivat kyselyyn heti tekemänsä PIRA-käynnin jälkeen (n=27).

Kyselyn avulla selvitettiin PIRA- toimintatapaan liittyen ketä osallistui työpaikkaselvityksen suunnitteluun ja toteutukseen, työterveyshuollon ajankäyttöä, lomakkeiden käyttöä sekä yrityksen suhtautumista toimintatapaan sekä omia kokemuksia toimintatavasta.

Tutkijat arvioivat toimintavan (esivalmistelut, käynti, raportointi, matkat) ajankäyttöä ja kustannuksia. Sähköisen käytön toimivuutta testattiin antamalla halukkaiden työterveyshuoltojen käyttöön tablettitietokone (3 kpl). Tabletin saattoi pitää mukana työpaikkakäynnillä ja täyttää lomakkeet suoraan siihen.

3.2 Työterveyshuollon kokemukset PIRA-toimintatavasta

Jokaisessa PIRA-käyntejä toteuttaneessa työterveyshuoltoyksikössä (n=7) tehtiin ryhmähaastattelut niille ammattihenkilöille, jotka olivat osallistuneet yhdistetyn riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen tekemiseen (n=21). Ryhmähaastattelujen teemoina oli kokemukset PIRasta, PIRA-toimintatavan ja ns. tavallisen työpaikkaselvityskäynnin vertailu kokonaisuutena, työterveyshuollon edustajien näkemykset siitä, mitä mieltä yritykset ovat olleet PIRasta, millainen oli hyvä PIRA-käynti ja miksi, mikä taas epäonnistui ja miksi, miten PIRA vaikuttaa yrityksen kanssa tehtävään yhteistyöhön, kehittämisohdotukset PIRAan liittyen (toimintatapa, kansion sisältö, lomakkeisto). Ryhmähaastattelujen analyysit tehtiin sisällön analyysillä.

3.3 Henkilöstökysely PIRA-yrityksissä

Työpaikoilla, joissa työterveyshoitaja oli tehnyt hankkeeseen liittyvän työpaikkakäynnin, (n=29) toteutettiin mahdollisimman pian PIRA-käynnin jälkeen henkilöstökysely (Liite 5) joko paperilomakkeilla tai sähköisenä Digium-kyselynä. Kyselyitä karhuttiin sähköpostitse yrityksen edustajan kautta kaksi kertaa. Kyselyihin vastasi 21 eri yrityksen henkilöstöä (n=69), kahdeksasta yrityksestä ei saatu lainkaan vastauksia. Yrityskohdittaiset vastausprosentit vaihtelivat siten 0–100 % välillä. Kokonaisvastausprosentti oli noin 38 %. (Yritysten todellista henkilöstömäärää ei tiedetä, mutta työterveyshuollon Käytettävyys -kyselyn mukaan henkilöstöä oli PIRA-yrityksissä yhteensä 183.)

Henkilöstökyselyllä selvitettiin 1) työntekijöiden työterveys- ja turvallisuusasennetta, 2) terveys- ja työturvallisuuskäyttäytymistä (esim. suojainten käyttö) sekä 3) työterveyshuollon toimintaan liittyvää tietoisuutta

Kyselylomake rakentui neljästä osiosta:

- I Taustatiedot (vastaajan työpaikka, sukupuoli, syntymävuosi, henkilöstöryhmä, esimiesasema, työpaikan koko ja toimiala)
- II Työturvallisuus (monivalintaväitteitä omasta toiminnasta, henkilökohtaisten suojainten tarpeesta ja käytöstä, työsuojelusta ja turvallisuuden seurannasta, vaarojen selvityksestä, arvioinnista ja hallinnasta sekä työympäristöstä)
- III Työtapaturmat ja vaaratilanteet (avoin kysymys oman työn työtapaturman vaaroista sekä monivalintakysymys vastaajan kokemasta työtapaturman uhkasta omassa työssä)
- IV Työterveyshuolto (kysymykset työterveyshuollon henkilöstön perehtymisestä työoloihin, työpaikan riskinarvioinnista ja työterveyshuollon mukanaolosta siinä).

Tulokset esitetään jakaumina ja keskiarvoina.

3.4 Puhelinhaastattelu PIRA- ja vertailuyrityksissä

PIRa-toimintatavan vaikuttavuutta arvioitiin vertaamalla yhdistettyä riskinarviointia ja työpaikkaselvitystä (PIRA-yritykset) aiempaan toimintatapaan, jossa työterveyshuolto teki työpaikkaselvityksen ja yritys riskinarvioinnin (vertailuyritykset). Lisäksi vaikuttavuutta arvoitiin, kuinka hyvin yrityksen ja työterveyshuollon yhteisesti sopimat riskienhallintaan ja työterveyden edistämiseen liittyvät muutosehdotukset olivat toteutuneet hankeyrityksissä.

Aikaisemman ja uuden toimintatavan vertailu tehtiin siten, että Työterveyslaitoksen tutkijat tekivät puhelinhaastattelun (Liite 6) yrityksen edustajalle (toimitusjohtaja, työterveyshuollon yhdyshenkilö). PIRA-yrityksille (n=20, vastausprosentti 69 %) puhelinhaastattelu toteutettiin noin puoli vuotta yhdistetyn työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin jälkeen ja vertailuyrityksille (n=14, vastausprosentti 82 %) haastattelu tehtiin alle vuoden kuluttua tehdystä työpaikkaselvityksestä.

Puhelinhaastattelun teemoina oli työpaikkaselvityksen toteuttaminen, toimenpideehdotukset ja niiden toteutuminen (vaikuttavuus), riskinarviointi ja työsuojelun toimintaohjelma sekä yhteistyö työterveyshuollon kanssa. Yrityksen edustajat saivat kertoa kokemuksiaan työpaikkaselvityksestä ja sen hyödyistä sekä toiveistaan työ-

terveyshuoltoon liittyen. Lisäksi yritysten edustajilta tiedusteltiin sitä, kuinka hyvin esitetyt toimenpide-ehdotukset olivat toteutuneet ja jos eivät olleet toteutuneet, niin syitä siihen, miksi ne eivät toteutuneet.

3.5 Luotettavuuskäynnit

Toimintatavan luotettavuutta arvioitiin vertaamalla pientyöpaikkojen ja niitä palvelevien työterveysyksiköiden riskien tunnistusta asiantuntijoiden vastaavaan. Neljä Työterveyslaitoksen turvallisuusasiantuntijaa osallistui yhteensä kahdeksalle PIRA-käynnille ajanjaksona 04/2013 – 02/2014. Näitä luotettavuuden testaus käynntejä toteutti viisi työterveyshoitajaa kolmesta eri työterveyshuoltoyksiköstä. Suurimman osan käynneistä toteutti yksi työterveyshoitaja, kahdella käynnillä työterveyshoitajat työskentelivät pareittain ja yhdellä käynnillä työfysioterapeutti oli mukana tarkastelemassa ergonomia-asioita. Työterveyshoitajien PIRA-toimintatavan tuntemus ja sen käyttökokemus vaihtelivat huomattavasti.

Turvallisuusasiantuntijat seurasivat työpaikkakäyntiä pääasiassa sivusta antaen työterveyshoitajan vetää PIRA-käynnin oman tapansa mukaisesti. Kahdella työpaikalla vetovastuu jaettiin työterveyshoitajan ja turvallisuusasiantuntijan välillä työterveyshoitajan vähäisen PIRA-toimintatapatuntemuksen vuoksi.

Luotettavuuskäyntien kohteet olivat eri toimialojen pienyrityksiä. Yrityksen puolelta käyntiin osallistui suurimmassa osassa käynneistä vain toimitusjohtaja ja lisäksi työntekijöitä saatettiin haastatella ohimennen työpaikkakerroksella. Yhdellä käynnillä oli mukana lähes kaikki yrityksen työntekijät.

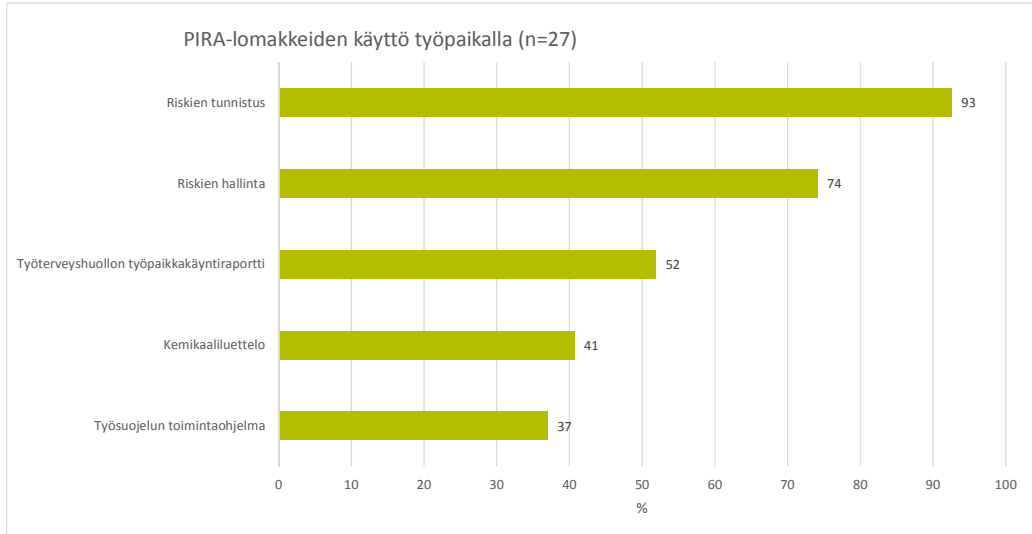
4 TULOKSET

4.1 PIRA-kansion käytettävyys ja toimintatavan kustannukset

Lähes kaikki mukana olleet yritykset suhtautuivat PIRA – käyntiin positiivisesti ja olivat tyytyväisiä. Eräs yritys näki asian myös osana omaa laatujärjestelmää. Osa yrityksistä ei ollut kuitenkaan tutustunut ja perehtynyt kansioon etukäteen, joka työterveyshuollon näkökulmasta aiheutti lisää töitä (esim. apua lomakkeiden täyttämiseen, muuta ohjeistusta) ja siten pidensi työpaikkakäyntiin käytettyä aikaa.

Työterveyshuollon mielestä PIRA – toimintatapaa oli helppo käyttää, mikäli yritys oli valmistautunut käyntiin. PIRA myös selkeytti työterveyshoitajan työtappaa ja jäsensi asioita riskien arvioinnissa ja työpaikkaselvityksessä. Lisäksi työterveyshuollon edustajat kokivat, että riskien arviointi nopeutuu ja helpottaa pienten yritysten raskasta työpaikkaselvitysprosessia. Hyvänä koettiin myös, että vaikutukset terveydentilaan tulevat hyvin esille menetelmän avulla.

Kuvassa 2 on esitetty PIRA -lomakkeiden käyttöä työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä tehdyssä työpaikkaselvityksessä ja riskinarvioinnissa. Riskien tunnistus- ja Riskien hallinta -lomakkeita käytettiin selvästi eniten. Kemikaaliluetteloa sekä työsuojelun toimintaohjelmaa käytettiin lähes saman verran (41 % ja 37 %). Lomakkeita täytettiin ja lähetettiin eteenpäin melko vähän sähköisesti (15 % ja 22 %). Suurin osa työterveyshuollon edustajista (78 %) piti lomakkeita käyttökelpoisina ja suurin osa (70 %) myös lähetti joko PIRA-kansion tai -lomakkeet etukäteen yrityksiin ennen työpaikkakäynnin toteuttamista.



Kuva 2 PIRA-käynnillä käytetyt lomakkeet (kyllä %-osuudet)

Kyselyn avoimissa kysymyksissä työterveyshuolto sai esittää myös kehittämisehdotuksiaan. Osa työterveyshuollon edustajista toivoi, että Työpaikkakäyntiraportti-lomakkeeseen pitäisi saada lisättyä työpaikan kuvaus, erityisesti jos on kyseessä uusi työpaikka. Työterveyshuollon mukaan toimintatavan taustalla oleva ajatus, että työpaikka ja työterveyshuolto tekevät yhteistyötä ja yritys on itse aktiivinen toimija omissa asioissaan, nähtiin hyvänä asiana. Haasteena kuitenkin nähtiin se, että pienen yrityksen tai uuden aloittaneen yrityksen kohdalla yrityksen ”vastuuttaminen” ei ole kovin helppoa. Osa työterveyshuollon toimijoista halusi kirjoittaa kansion työpaikkakäyntiraportin sijaan/lisäksi perinteisen työpaikkaselvitysraportin, minkä koettiin vievän melko paljon ylimääräistä aikaa.

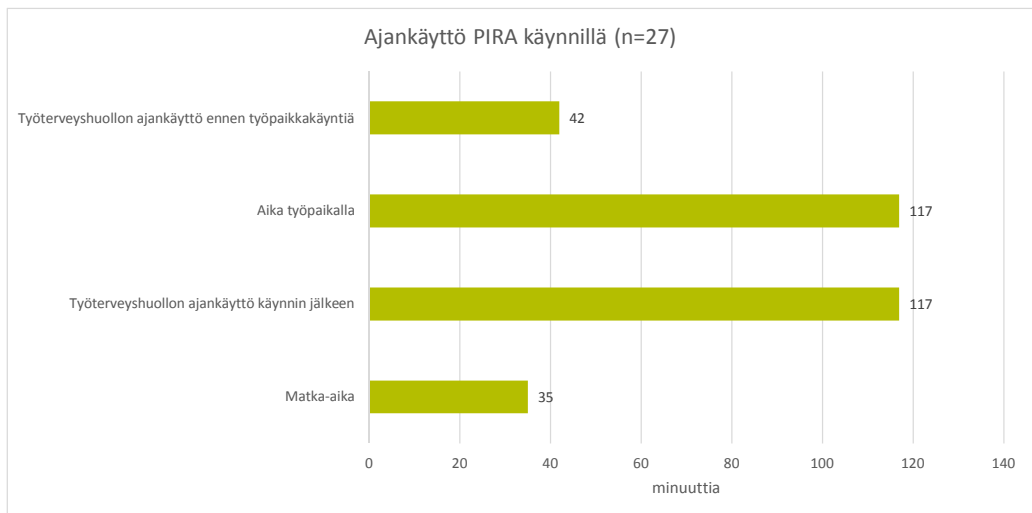
Työterveyshuollon ammattilaisten mukaan PIRA sai työnantajat ajattelemaan riskejä, kun riskinarviointi tehtiin lomaketta apuna käyttäen yhdessä. Joskus työterveyshuollon työpaikkakäyntiraporttia ei voinut täyttää samalla käynnin aikana, koska joitakin esille nousseita asioita työterveyshuolto joutui selvittämään jälkikäteen. Joillakin käynneillä kiinnitettiin huomiota kemikaaliluettelon puuttumiseen tai puutteellisuuteen, mikä näkyi sitten esitettyinä toimenpide-ehdotuksina ja toteuttavina asioina Riskien hallinta-lomakkeella.

Sähköiseen Työpaikkakäynnin – lomakepohjaan toivottiin parempaa muokattavuutta eli nyt sähköinen versio oli jäykkä ja tulostettuna sen visuaalinen ilme ei ollut selkeä. Osa

työterveyshuollon toimijoista ei kokenut lomaketta vielä omakseen, koska otsikointi ja raportin laajuus poikkesivat totutusta mallista. Kysymyksenä heräsi, riittääkö raportti vai pitäisikö tehdä laajempi. Työterveyshuolto oli toivonut, että jokaisella työpaikkakäynnillä olisi ollut myös työntekijöiden edustus tai ainakin heidän äänensä olisi tullut kuuluviin lomakkeiden kautta, mutta näin ei aina kuitenkaan tapahtunut.

Ajankäyttö ja kustannukset

Kuvassa 3 on esitetty PIRA -käyntiin liittyvä ajankäyttö jaettuna eri osiin. Työterveyshuolto käytti oman arvionsa mukaan ennen työpaikkaselvityskäyntiä valmisteluun (esim. esitietoihin tutustuminen, toimialakohtaiset vertailutiedot) aikaa 42 minuuttia. Varsinaisella työpaikkakäynnillä aikaa meni 1 h ja 53 minuuttia ja sama aika meni työpaikkakäynnin jälkeiseen työhön (esim. raportin viimeistely ja asioiden selvittäminen). Matka-aika näissä työpaikkaselvityskohteissa oli keskimäärin 35 minuuttia.



Kuva 3 Työterveyshuollon ajankäyttö PIRA-toimintatavan mukaiseen työpaikkaselvitykseen (min).

Hankkeessa saatujen tulosten perusteella voidaan laskea esimerkiksi työpaikkaselvitykselle kertyvä kustannus seuraavasti. Jos työterveyshoitajan tuntilaskutus on 76 €, maksaa yhdessä tehty työpaikkaselvitys ja riskinarviointi työntajalle työterveyshoitajan tekemänä noin 550 €. Hintaan sisältyy kansion hinta 30 € + 76 € x 5,1 h (työterveyshoitajan PIRA- käynnillä käyttämä aika yhteensä) = 552,90 €. Luonnollisesti lisähenkilöiden määrä käynnillä lisää työterveyshuollon kustannusten kokonaishintaa.

4.2 Työterveyshuollon kokemukset PIRA-toimintatavasta

Työterveyshuoltojen haastattelujen kestot vaihtelivat noin ½-1,5 tuntiin. Kaikki haastatteluissa mukana olleet työterveyshuollon ammattilaiset tekivät työtä enimmäkseen pienten yritysten kanssa. Osalla oli hoidettavanaan sekä isompia että pieniä yrityksiä tai jokin iso yritys ja pieniä yrityksiä tai osa hoiti pelkästään pienyrityksiä.

Kokemukset PIRA-kansion käytöstä olivat hyvin pitkälle kahtalaisia. Hankkeessa oli mukana työterveyshuollon ammattilaisia, jotka olivat käyttäneet kansiota pitkään ja ammattilaisia, jotka tutustuivat hankkeen myötä kansioon ja opettelivat kansion käyttöä. Hoitajien kertomat kokemukset poikkesivat hieman toisistaan riippuen siitä, kuinka paljon he olivat menetelmää käyttäneet. Heidän kertomansa kehittämiskohteet olivat kuitenkin hyvin pitkälle samoja hoitajien käyttökokemuksista riippumatta.

Työterveyshuollon toimijat kokivat, että kansio tuo lisäarvoa asiakaskäynnille, kun hoitajalla oli jättää jotakin konkreettista asiakkaalle.

”Tässä tavallaan jää semmoinen konkreettinen, et se mikä vaikka se työterveyshuollon anti on, niin se on niinku konkreettinen että tämmöinen tuote on tässä. Ja he voivat sitä hyödyntää sitten tulevina vuosina...”

Kansion koettiin antavan myös lisää asiantuntevuutta. Osin siksi, että hoitajalla on konkreettinen, paperilla oleva menetelmä jota seurataan. Osin siksi, että kansio on asiantuntijalaitoksen nimenomaan pienyrityksiä varten suunnittelema väline.

”Se tuo vähän turvaa ja se tuo sellasta asiantuntijuutta ja, kyllähän nyt tietysti tämä Työterveyslaitoksen sana siellä painaa tosi paljon ja.”

PIRA-toimintatavan mukainen työpaikkaselvitys koettiin osin helpommaksi tehdä yrityksiin, joista oli jo tietoa. Toisaalta yksi hoitaja koki saaneensa kansion avulla tehdyn työpaikkaselvityskäynnin perusteella uudesta asiakasyrityksestä perusteellisemman kuvan kuin mitä olisi ajatellut saavansa muunlaisella työpaikkaselvityskäynnillä.

Positiivisten asioiden esiin tuominen raportissa oli kaikkien mielestä hyvä. Haastateltavat kokivat, että koska joka työpaikalta aina löytyy positiivista huomattavaa, on mukavaa että ne voidaan kirjata ylös.

”Tää oli minusta hyvä tää ”erityisen myönteiseksi...” että tää on ekana. Niin minusta tää oli positiivinen asia, että aloitetaan myönteisestä ja sitten lähdetään näihin muihin asioihin...”

PIRA-kansion hankkimiskustannuksien laskuttamiseen työterveyshuoltoyksiköillä oli monenlaisia tapoja. Yhdellä palveluntarjoajalla kansio sisältyy yleismaksuun kaikilla pienillä yrityksillä, osassa sen hinta laskutetaan erikseen asiakkaalta, toisissa taas sisällytetään työpaikkakäynnin kustannuksiin.

”Hinnasta on vähän vaihtelevaa palautetta ollut et, toinen yritys oli ehkä sitä mieltä [...] että onko varaa siihen kansioon mutta ottivat sen. Ja sitten toisaalta tullut ihan vastakkaista palautettakin, että ai niin halpa, että no ilman muuta.”

4.2.1 PIRA-toimintatavan erot tavalliseen työpaikkaselvityskäyntiin verrattuna

PIRA-toimintatavan koettiin olevan työpaikkalähtöisempi kuin ns. perinteinen työpaikkaselvitys. Sen koettiin antavan selkeän rakenteen käynnille ja tekevän käynnistä entistä johdonmukaisen, kun kansio antaa tietynlaisen asialistan, jonka mukaan toimia. Osa haastateltavista koki myös, että käyntiin tulee valmistauduttua ja käynti suunniteltua paremmin, kuin perinteisellä työpaikkaselvityskäynnillä. Itse käynnillä koettiin, että kansion avulla saa aikaan enemmän keskustelua ja että käynnillä keskitytään paremmin itse asiaan, kun asioita käydään läpi lomakkeiden avulla.

”...kyllä sitä nyt mietti tarkemmin että mitä kaikkee siellä on, niitä työnkuvia ja näitä ja mitä kaikkee pitää ottaa mukaan ja ketä pitää olla siinä. Mutta nyt juuri kaikki näe että on riskinarvioinnit tehty etukäteen ja kaikki tämmöiset että, ohjeisti myös sitä työpaikkaa valmistautumaan paremmin sitä meidän työpaikkakäyntiä varten.”

Osa hoitajista oli lähettänyt joko pelkät Riskien tunnistus -lomakkeet tai koko kansion työpaikoille etukäteen ja pyytänyt yrittäjiä täyttämään ne valmiiksi ennen työpaikkaselvityskäyntiä.

”Ja me tehtiin silleen että me lähetettiin ne, se riskinarviointi ja se esitietolomake. Me lähetettiin se ja sit meillä oli kansio mukana ku me menttiin sinne työpaikalle. Ja sitten laitettiin, ne liitettiin sinne mitä ne oli täyttäneet.”

Lomakkeiden täyttämässä yrittäjien toiminta oli hyvin kirjavaa. Joillakin työpaikoista lomakkeet oli täytetty jo etukäteen, osalla jopa yhdessä työntekijöiden kanssa, kun taas joillakin kansio oli kadoksissa käynnin alussa. Haastatteluissa pohdittiinkin paljon sitä, millä yrittäjiä saataisiin motivoitua täyttämään lomakkeet etukäteen. Osa hoitajista koki hyväksi keinoksi muistuttaa siitä, että kun yrittäjä valmistautuu käyntiin hyvin, käynti on lyhyempi ja laskutettavaakin syntyy näin ollen vähemmän.

Kokemukset kansion avulla tehtävän käynnin pituudesta vaihtelivat. Erityisesti ne, joille kansion käyttäminen ei ollut entuudestaan tuttua totesivat, että uuden toimintatavan opettelu on vienyt aikaa ja tehnyt siksi myös käynneistä hieman pidempiä. Osa vastaajista totesi myös, että kansion käyttö ei välttämättä vaikuta itse käynnillä kuluvaan aikaan verrattuna ns. perinteiseen työpaikkaselvitykseen, mutta se lyhentää raportointiin kuluvaan aikaa.

“Käyntiin ajattelin, että itsellä meni ehkä saman verran. Että se ei sitä itse käyntiaikaa lyhentänyt, mutta selvästi sitä työpaikkaselvitysraporttiaikaa se lyhensi. Koska sinne ei tullut kirjoitettua niitä liirumlaarumeita, et se oli hyvin napakka tehdä se raportti sitten.”

Raportoinnin osalta vastaajat kokivat, että PIRA-toimintatapa ohjaa heitä pois ”hienon raportin kirjoittamisen tarpeesta”, enemmän asiakaslähtöiseen ja asiakasta palvelemaan suuntaan. Etuna pidettiin sitä, että yrittäjälle jäävät konkreettiset toimenpide-ehdotukset, joiden etenemiseen ja toteutumiseen on helppo palata jatkossa. Pääosin koettiin, että kansion raporttipohja ohjaa kirjoittamaan vain olennaisen ja tiivistämään asioita.

“...sanotaan että aikaisemmin minulla meni, tein välillä hirveän pitkiä, laajoja raportteja. Ja sieltä huomasin sen, että mä kirjoitan aivan turhaan, semmoista faktatietoa mitä yritys jo tietää itsestään. Ja sit tuli semmoinen havainto, että kenelle mä raporttia teen...”

Toisaalta raportista koettiin puuttuvan jotakin asioita, kuten yrityksen perustietoja. Jonkin verran käyntiin pohdintaa siitä, onko niiden paikka kuitenkaan raportissa, vai voisiko työterveyshuolto kirjata ne jonnekin muualle omissa järjestelmissään. Lisäksi jotkut haastatelluista olivat joutuneet hieman pohtimaan sitä, mihin kohtaan raporttia mikäkin asia pitäisi sijoittaa. Jotkut hoitajista, jotka kokivat lyhyen raporttimuodon riittämättömäksi, olivat tehneet itsellensä oman, tarkemman raportin.

“Jos mun tarvii joskus lähettää jonnekin se, vaikka Aluehallintovirastoon, niin siitä puuttuu aika paljon tietoa sillä tavalla, että siinä täytyy lisätä ne yrityksen osoitteet ja vähän sinne alkutietoa, että se on semmoinen mitä mä olen tehnyt, mitä mä olen vähän laajentanut.”

4.2.2 Työterveyshuollon näkemys yritysten suhtautumisesta PIRAan

Haastateltavien mukaan yrittäjät ovat voittopuolisesti pitäneet PIRA-kansiota hyvänä. Riskinarvioinnin toteuttaminen yhdessä työpaikkaselvityksen kanssa on ollut yrittäjien mielestä hyvä asia. Osa yrityksistä ei ole edes huomannut ajatella koko asiaa ennen kansion saamista, vaikka se lain mukaan pitäisi olla tehtynä.

Erityisesti hyväksi on koettu se, että on yksi kansio, johon voi kerätä kaikki työterveyteen ja turvallisuuteen liittyvät paperit – myös muut työterveyshuollon paperit, mahdolliset työsuojelutarkastuskertomukset tai muut vastaavat dokumentit.

*“yrittäjiltä on tullut semmoista palautetta että tuo on hyvä tuo kansio koska aina voi palata sitten tuohon kansioon. Ja he ovat laittaneet muun muassa AVI:n tarkastuskäynnin kertomukset ynnä muuta ynnä muuta, niin kaikki, mitä heillä työ-
turvallisuuteen ja työterveyteen liittyy, niin ne on tuolla kansiossa sitten tallessa.”*

Yrittäjät olivat kokeneet kansion olevan selkeä ja riittävän yksinkertainen. Joku yrittäjistä oli myös todennut, että kansiossa olevaa vuosikelloa voi käyttää myös muun kuin työterveyshuolto- ja työturvallisuus-toiminnan suunnitteluun.

“Positiivista palautetta on tullut ja myös siitä käytettävyydestä on tullut positiivista palautetta. Väristä on tullut positiivista palautetta, et se on niin keltainen et se varmasti erottuu joukosta. Ja sit myös siitä vuosikellosta on tullut positiivista palautetta. [] Ne on ajatelleet että tähän tulee olemaan tosi hyvä, että he voivat itse asiassa käyttää tähän ihan omaan työhönsä tätä.”

4.2.3 Hyvä ja epäonnistunut PIRA-käynti

Parhaimpana työpaikkaselvityskäyntinä kuvattiin käyntiä, jossa yrittäjät olivat innokkaita, kiinnostuneita asiasta ja keskittyneesti mukana käynnillä. Tärkeää oli se, että käyntiä varten oli otettu aikaa muilta töiltä niin, että yrittäjän oli rauhassa mahdollisuus keskittyä asioiden pohtimiseen. Hyvän käynnin ominaisuutena pidettiin myös sitä, jos työntekijät olivat mukana käynnillä ja työterveyshuollon oli mahdollista kuulla myös heidän ajatuksiaan.

“...ne oli varannut sen ajan että me oltiin yli kaksi tuntia ja siinä oli kaikki työntekijät paikalla koko ajan, että ne oli kyllä satsannut siihen.”

“... kaikki meni sujuvasti ja syntyi keskustelua. Elikkä se semmoinen sujuvuus, et nyt mentiin tämä kohta, katottiin riskien arvioinnit ja keskusteltiin niistä ja, sitte, jos sieltä vielä heiltä tuli omia ehdotuksia siitä, että miten tätä asiaa että mitäs... ettei tarvinnut lypsää sitä kauheasti että mitä tälle tehtäis.”

Epäonnistuneena tai huonona työpaikkakäyntinä kuvattiin tilanteita, joissa yrittäjällä ei ollut mahdollisuutta keskittyä käsillä oleviin asioihin. Puhelin soi, yrittäjä ei ollut valmistautunut työterveyshuollon edustajan saapumiseen paikalle, eikä hänellä ollut aikaa tai kiinnostusta työterveys- ja turvallisuusasioihin. Käynnin huonouden ei koettu sinänsä johtuvan PIRA-toimintatavasta, vaan yrittäjän ajan ja/tai kiinnostuksen puutteesta.

“...yrittäjä ei ollut aukaissut sähköpostiaankaan, niitä lomakkeita ollenkaan ja niitä piti siinä tilanteessa sieltä sitten katsella ja se oli todella hidasta ja mä yritin sitä selittää ja selvittää. Että se oli vähän semmoinen ja se kiinnostus ei ollut ehkä ihan niin, sillä tavalla, niin olisi ollut intoa sitä tehdä.”

4.2.4 PIRA ja työpaikan kanssa tehtävä yhteistyö

PIRA-toimintatavan koettiin selkiyttävän työpaikan kanssa tehtävää yhteistyötä. Koettiin, että PIRA konkretisoi myös yrittäjälle sitä, mitä ollaan tekemässä ja sitä kautta auttaa yhteistyötä.

“tässä tulee se aito yhteistyö tai semmoinen yhdessä miettiminen, että ehkä se aikaisempi toimintatapa oli enemmän sitä, että minä täytin sen meidän työpaikkaselvityspohjan mukaan ne omat jutut ja se ei ollut niin yrittäjiä aktivoivaa”

Toimintatavan koettiin parantavan seurantaan lisäämällä työpaikkaselvityksen toistettavuutta ja auttavan niin hoitajaa kuin yritystä, kun on jotakin mihin palata ja mistä palauttaa asioita mieliin. Kehittämiskohteiden kirjaamista paperille pidettiin hyvänä, koska silloin niitä on helppo seurata.

Haastateltavat kokivat, että kun työpaikkaselvitys on kerran tehty kunnolla ja systemaattisesti, on siitä helpompi jatkaa seuraavalla kerralla. Perusteellisen selvityksen kautta yritys tulee hyvin tutuksi. Osa vastaajista koki myös, että kansion avulla tehdyllä käynnillä tulee keskusteltua enemmän.

4.3 Henkilöstökyselyn tulokset PIRA-yrityksissä

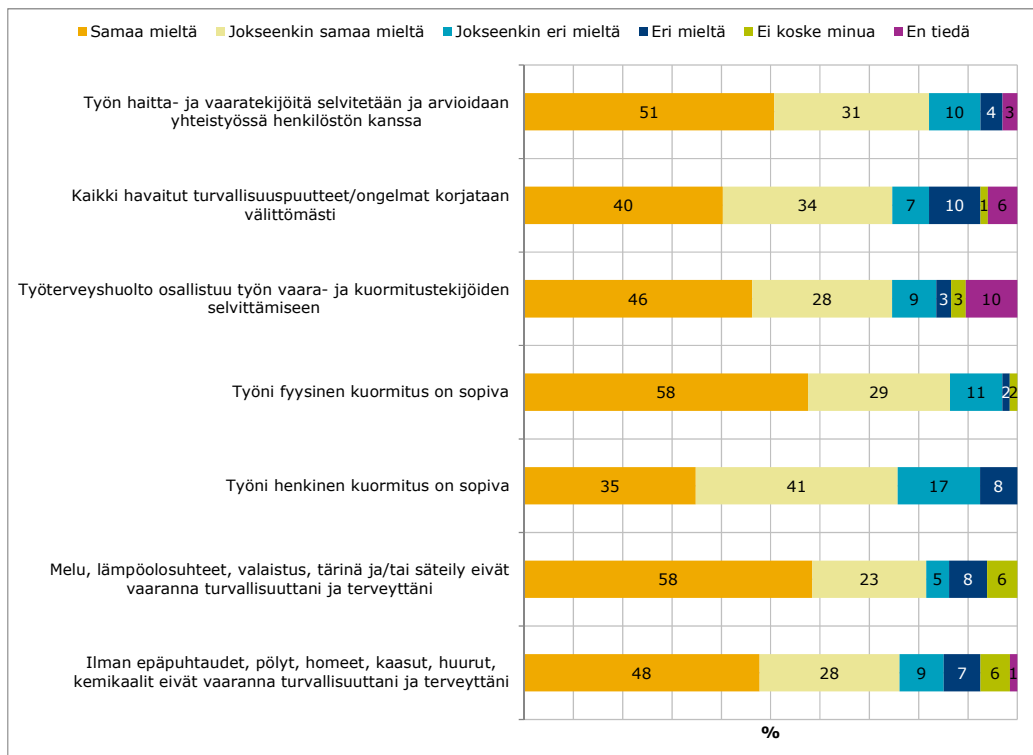
I Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 69 henkilöä 21:ltä eri työpaikalta. Vastaajista 49 % oli naisia ja 46 % miehiä, loput vastaajista ei ollut ilmoittanut sukupuoltaan. Suurin osa vastaajista oli työntekijöitä (61 %), toimihenkilöitä oli 9 %, työnjohtajia 3 % ja johtajia 22 % vastaajista. 4 vastaajaa ei ollut ilmoittanut henkilöstöryhmäänsä. Vastaajista 29 % ilmoitti olevansa esimiesasemassa.

Noin 23 % vastaajista ilmoitti työpaikkansa kokoluokaksi 1–4 henkilöä, 39 % 5–9 henkilöä ja 38 % 10 henkilöä tai enemmän. Eniten (19 kappaletta) vastaajia on ammatillisen, tieteellisen ja teknisen toiminnan toimialalta. Seuraavaksi eniten edustettuina ovat teollisuuden (13 vastaajaa) ja terveys- ja sosiaalipalvelujen (12 vastaajaa) toimialat.

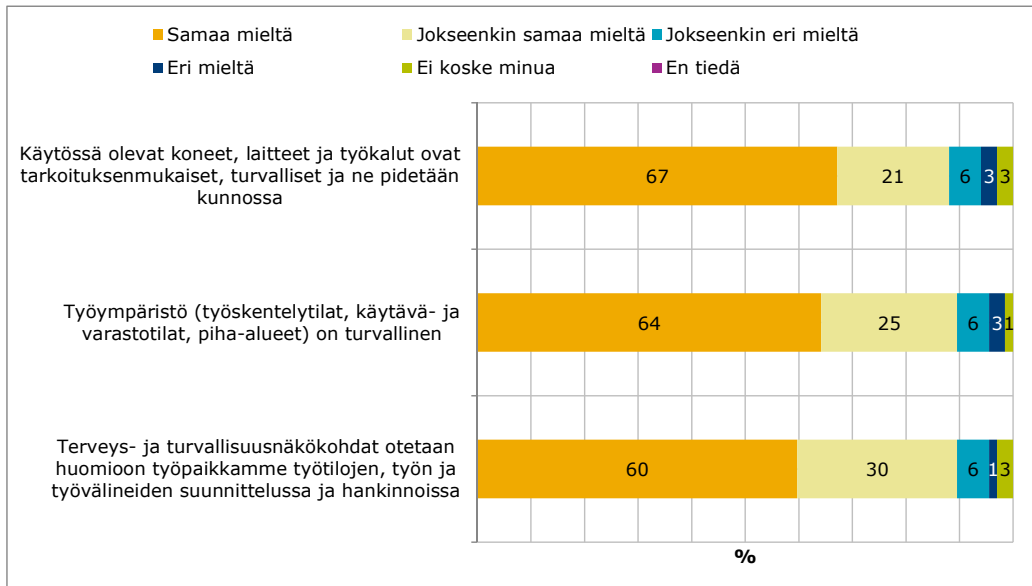
II Työturvallisuus

Vaarojen selvitystä, arviointia ja hallintaa koskevien väitteiden vastausten jakaumat on esitetty kuvassa 4. Yli 80 % vastaajista on sitä mieltä (jokseenkin samaa mieltä tai samaa mieltä), että työn haitta- ja vaaratekijöitä selvitetään ja arvioidaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. 74 % vastaajista vastasi, että työterveyshuolto osallistuu työn vaara- ja kuormitustekijöiden selvittämiseen. 17 % vastaajista kokee, että kaikkia havaittuja turvallisuuspuutteita/ongelmia ei korjata välittömästi. Neljännes vastaajista kokee, ettei työn henkinen kuormitus ole sopivalla tasolla, mikä on lähes kaksinkertainen osuus verrattuna vastaavan fyysistä kuormitusta koskevan väitteen vastauksiin.



Kuva 4 Vaarojen selvitystä, arviointia ja hallintaa koskevien väitteiden vastausten prosenttijakaumat (n=67).

Vastaajat arvioivat positiivisesti käytössä olevien koneiden, laitteiden ja työkalujen sekä työympäristön turvallisuutta. Samoin valtaosan (90 %) mukaan terveys- ja turvallisuusnäkökohdat otetaan huomioon suunnittelussa ja hankinnoissa. (Kuva 5)



Kuva 5 Työympäristöä koskevien väitteiden vastausten prosenttijakaumat (n=67).

Työterveyshuollon toiminta ja yhteistyö

Kyselyssä kartoitettiin myös työterveyshuoltoyhteistyötä, riskinarviointia ja työterveyshuollon osallistumista työpaikan riskinarviointiin. Vastaajista 79 % oli sitä mieltä, että joku työterveyshuollon ammatilaisista oli käynyt työpaikalla perehtymässä työntekijöiden työoloihin viimeisen kolmen vuoden aikana. Vastaajien mukaan noin joka kymmenennellä työpaikalla työterveyshuollon edustaja ei ollut käynyt tai vastaaja ei osannut sanoa, onko työterveyshuolto käynyt (12 % ja 9 %).

Kaksi kolmasosaa työntekijöistä ilmoitti, että heidän työpaikallaan on tehty riskinarviointi ja joka kymmenennen mukaan se oli kesken. Vastaajista kolme ilmoitti, ettei riskinarviointia ei ole tehty ja reilu viidennes vastaajista ei osannut vastata kysymykseen.

Työterveyshuolto on ollut mukana tekemässä riskinarviointia 77 %:n vastaajien työpaikoilla. Reilu viidennes ei osannut sanoa, onko työterveyshuolto ollut mukana riskinarvioinnissa.

4.4 PIRA-yritysten seuranta- ja vertailuyritysten puhelinhaastattelut

Puhelinhaastatteluihin vastasi yhteensä 34 yritystä, joista 20:ssä oli tehty työpaikkaselvitys ja riskien arviointi yhdessä työterveyshuollon kanssa PIRA-toimintatavalla. Haastattelujen kesto vaihteli suuresti; lyhimmän ollessa noin 10 minuuttia ja pisimmän kestäessä noin tunnin. Vastajia oli 12 eri toimialalta. Yritysten henkilöstömäärät jakautuivat seuraavasti: 1–4 hengen yrityksiä oli 38 %, 5–9 hengen yrityksiä 32 % ja 10–20 hengen yrityksiä 29 %. PIRA- ja vertailuyritysten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja henkilöstömäärissä.

Nykyisen työterveyshuollon sopimuksen pituus vaihteli suuresti yritysten välillä (4 kk–28 vuotta). PIRA-yrityksessä nykyinen työterveyshuolto oli ollut keskimäärin 6,4 vuotta ja vertailuyrityksissä 7,7 vuotta ($p=ns$). Reilussa 40 %:ssa (44 %) työterveyshuoltosopimus oli ollut vuoden tai alle. Sairaanhoidon kuului työterveyshuollon palveluihin 20 yrityksessä eli 59 %:ssa. Sairaanhoidon sisältymisessä työterveyshuoltosopimukseen ei esiintynyt eroa PIRA- ja vertailuyritysten välillä.

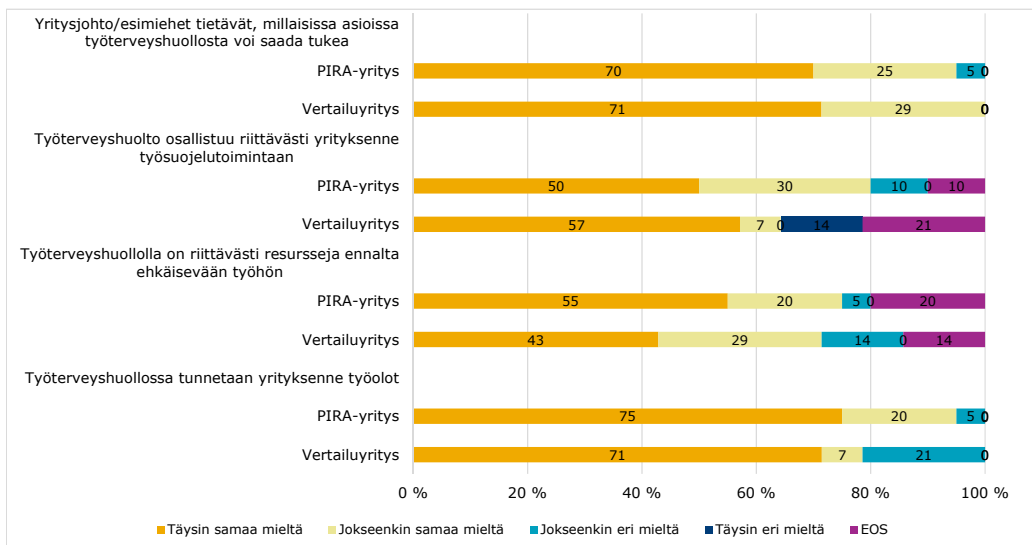
Työterveyshuollon tekemiin käynnteihin osallistui aina työterveyshoitaja (neljällä käynnillä jopa kaksi), noin neljännekselle käynneistä (26 %) osallistui myös työfysioterapeutti ja 12 %:ssa käynneistä oli mukana työterveyslääkäri. Yhdelläkään käynnillä ei ollut mukana työterveyspsykologia. PIRA- ja vertailuyritysten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja työpaikkakäyntiin osallistujien suhteen, vaikkakin työterveyslääkäri (23 % vs. 5 %) ja työfysioterapeutti (36 % vs. 21 %) olivat useammin mukana vertailuyritysten työpaikkakäynneillä kuin PIRA-yrityksissä.

PIRA- ja vertailuyritysten välillä ainut selkeä (tilastollisesti melkein merkitsevä, $p=0.52$) ero työpaikkakäynnteihin osallistujissa oli työsuojeluvaltuutettujen osalta eli vertailuyrityksissä työsuojeluvaltuutettu oli mukana 23 %:ssa käynneistä, kun taas PIRA-yrityksien käynneillä ei ollut mukana lainkaan työsuojeluvaltuutettua. PIRA-yrityksissä yritysten edustajista oli työpaikkakäynnillä mukana toimitusjohtaja tai työsuojelupäällikkö 75 % ja vertailuyrityksistä 86 %:ssa. Sen sijaan PIRA-yrityksissä työnjohto oli useammin paikalla kuin vertailuyrityksissä (47 % vs. 23 %). Työntekijöiden mukana olossa ei ollut eroja PIRA- ja vertailuyritysten välillä (60 % vs. 64 %).

Myöskään työturvallisuuteen tai työterveyteen liittyvien asiakirjojen olemassa olon suhteen ei esiintynyt tilastollisesti merkitseviä eroja PIRA- ja vertailuyritysten välillä. Puhelinhaastatteluun vastanneista vertailuyrityksen edustajista 71 % ilmoitti, että heillä on tehty riskinarviointi (PIRA-yrityksiltä tätä ei kysytty, koska riskinarviointi tehtiin yhdessä työpaikkakäynnin aikana). Riskinarvioinnin tehneistä vertailuyrityksistä 90 %

oli päivittänyt riskinarviointinsa kahden vuoden sisällä. Työterveyshuolto oli ollut mukana 30 %:ssa vertailuyritysten riskinarvioinneista. Kemikaaliluettelo oli laadittu tai sen tekeminen oli kesken 75 %:lla PIRA-yrityksistä ja 50 %:lla vertailuyrityksistä. Joka kuudennelle (18 %) yrityksellä ei ollut käytössään kemikaaleja. PIRA-yrityksistä työsuojelun toimintaohjelma löytyi 40 %:ssa yrityksistä, kun vertailuyrityksistä se löytyi 29 %:ssa. Noin kolmessa neljästä (74 %) yrityksestä työterveyshuollon toimintasuunnitelma oli päivitetty kahden vuoden sisällä.

Puhelinhaastatteluissa esitettyjen työterveyshuoltoon liittyvien väittämien suhteen ei esiintynyt PIRA- ja vertailuyritysten välillä tilastollisesti merkitseviä eroja. Yleisesti ottaen suurin osa yrityksistä suhtautui myönteisesti työterveyshuoltoon ja sen toimintaan. Vertailuyrityksissä oli enemmän niitä, jotka olivat täysin eri mieltä työterveyshuollon riittävästä osallistumisesta työpaikan työsuojelutoimintaan (14 % vs. 0 %) sekä osittain eri mieltä siitä, että työterveyshuolto tuntisi heidän työolonsa verrattuna PIRA-yritysten edustajiin (21 % vs. 5 %). (Kuva 6)



Kuva 6 Työterveyshuollon toimintaan liittyvien toimintojen väittämien jakaumat PIRA- ja vertailuyrityksittäin (%)

PIRA- ja vertailuyritysten välillä ei esiintynyt tilastollisesti merkitseviä eroja kontaktien määrässä työterveyshuollon kanssa viimeisen puolen vuoden aikana. PIRA-yritykset olivat viimeisen puolen vuoden aikana olleet yhteydessä työterveyshuoltoon omasta aloitteestaan 1, 6 kertaa (vaihteluväli 0–5), kun vertailuyrityksen olivat olleet keski-

määrin 2,4 kertaa (vaihteluväli 0–6). Työterveyshuolto oli ollut PIRA-yritykseen yhteydessä viimeisen puolen vuoden aikana keskimäärin 1,4 kertaa (vaihteluväli 0–10) ja vertailuyritykseen 1,9 kertaa (vaihteluväli 0–5).

4.4.1 Toimenpide-ehdotukset ja niiden toteutuminen PIRA- ja vertailuyrityksissä

Hankeyrityksiin tehtyjen työpaikkaselvityskäyntien perusteella tehtiin yhteensä 81 kpl työpaikkaan ja 17 kpl työterveyshuollon toimintaan liittyvää toimenpide-ehdotusta. Kahden yrityksen edustajan mukaan työpaikkaselvityskäynnin perusteella ei tullut lainkaan toimenpide-ehdotuksia. Toimenpide-ehdotusten määriä ei selittänyt se, oliko kyseessä PIRA- vai vertailuyritys.

Useimmat toimenpide-ehdotukset liittyivät ensiapu -koulutukseen (suorittaminen, päivittäminen), käyttöturvallisuustiedotteisiin (hankkiminen, päivittäminen ja lähettäminen työterveyshuoltoon) sekä kemikaaliluettelon laatimiseen ja päivittämiseen. Työterveyshuollon toimintaan liittyvistä suosituksista yleisin oli terveystarkastusten tekeminen.

Toimenpide-ehdotuksista oli kokonaan tai osittain toteutunut puolet, toteutus oli kesken noin joka kuudennen ehdotuksen kohdalla ja noin kolmannes ehdotuksista ei ollut toteutunut. Toimenpiteiden toteutumista selitti se, kuinka pitkä aika oli kulunut työpaikkakäynnistä ja minkä laatuista toimenpide-ehdotukset olivat. Yksi selkeä syy toimenpiteiden toteutumattomuudelle oli se, että yrityksen toimitilat tai prosessit olivat muuttuneet työpaikkaselvityskäynnin jälkeen, joten esim. työtiloihin liittyvät ehdotukset eivät enää olleet relevantteja. Muita syitä oli, että yrittäjä ei itse kokenut, että asialle tarvitsisi tehdä jotain tai ei ole varaa tehdä niin suuria muutoksia esim. ilmanvaihdon parantaminen tai hän ei ole ehtinyt selvittää asiaa (ensiapukoulutuksen saaneet).

4.4.2 PIRA- ja vertailuyritysten edustajien kokemukset toteutetusta työpaikkaselvityksestä

Valmistautuminen ja käyntiin käytetty aika

Työpaikkaselvitystä varten tarvittavien esitietojen selvittämiseen käytetty aika vaihteli suuresti yrityksittäin. Jokin yritys ei valmistautunut käyntiin lainkaan, kun taas joissakin yrityksissä kaikki työntekijät valmistautuivat täyttämällä riskien tunnistuslomakkeen oman työpisteensä osalta ja yrityksen edustaja kokosi tiedot yhteen.

”Takaraivossa se homma, ettei sillä tavalla valmistautunut. Maalaisjärjellä aina ajateltu ja menee hyvin yks yhteen.” [Vertailuyrityksen edustaja]

Valmistautumiseen vaikutti se, miten tuttua työpaikkaselvitys oli entuudestaan ja löytyivätkö tarvittavat tiedot helposti yhdestä paikkaa.

“Ei mitään ongelmia tietojen keräämisessä, esitietojen kasaaminen oli helppoa, kun kaikki oli valmiina.” [Vertailuyrityksen edustaja]

Työterveyshuollon toimijoille oli annettu selkeät ohjeet siitä, kuinka PIRA-yrityksiä tulisi ohjeistaa käyntiin valmistautumisessa (PIRA-kansion lähetys hyvissä ajoin ennen käyntiä, lista etukäteen selvitettävistä asioista).

“Tieto käynnistä ja sisällöstä tuli etukäteen. Ajankäyttö oli tehokasta, ei rönsyilyä.” [PIRA-yrityksen edustaja]

“Työterveyshoitaja laittoi sähköpostia ja minä itse soitin jotain asioita työterveyshoitajalle.” [PIRA-yrityksen edustaja]

Yritysten edustajien mukaan työpaikkakäyntiin käytettiin keskimäärin aikaa noin kaksi tuntia. Käyntien kestot vaihtelivat ½ h ja 3,5 h välillä. Käynneillä käytiin usein läpi myös muita työterveyshuoltoon liittyviä asioita kuten toimintasuunnitelmaa ja sopimusasioita.

Työpaikkaselvityksen hyöty yritykselle

Yrityksen edustajat kokivat työpaikkakäynnin hyödyllisenä, vaikkei aina tullutkaan uusia asioita esille. Osalle yrityksen edustajista työterveyshuolto oli uusi asia, joten käynnin aikana he saivat paljon perustietoa työterveyshuollosta ja sen toiminnasta. Työterveyshuollon ammattilaisten käynnit pitivät terveyteen ja turvallisuuteen liittyviä asioita mielessä. Yritykset saivat yhden tahon lisää, johon voi ottaa yhteyttä ja kysyä neuvoja tarvittaessa.

“Erittäin hyödyllinen. Molemmat osapuolet oppii toisistaan toimintatapoja ja siinä on sitten pohjaa kehittää niitä juttuja. [Yrityksen] toiminta pitää saada standardien mukaiseksi pitkällä juoksulla.” [PIRA-yrityksen edustaja]

“Muistinvirkistystä itselle, hyvä kiertää kaikki, tulee paremmin syvennyttyä ja ajateltua. Vieraat henkilöt kiinnittää eri tavalla huomiota asioihin ja katsoo niitä, kyllähän itsekkin niitä kattoo, mutta kysymyksiä tulee enemmän. Monet on itselle selviä ja tulee sokeaksi. Joskus tulee, että jokin on omasta mielestä vähäpätöinen asia ja sitten voi tulla sellanen kysymys, että on ihan asiallinenkin ja hyviä kysymyksiä.” [Vertailuyrityksen edustaja]

PIRA-toimintatavan mukaan työpaikkaselvityksessä käytiin asioita laajemmin läpi ja ohjeistuksen avulla pienet yritykset voivat jatkossa tehdä itse riskinarviointia.

*” Tällä kertaa työpaikkaselvityksessä käytiin laajemmin asioita läpi kuin aikaisemmillä kerroilla, jolloin oli keskitytty toimistoon ja työtuolien säätöihin, nyt tuli myös henkiset asiat käytyä läpi. Ei ole aikaisemmin kirjattu näitä asioita ylös ja nyt jokainen työntekijä osallistui, eivätkä he kokeneet sitä vaikeana.”
[PIRA-yrityksen edustaja]*

Työpaikkakäynnin kustannus-hyötysuhdetta pohtiessa suurin osa yrittäjistä koki saaneensa työpaikkaselvityksestä rahoilleen vastinetta. Muutama yrittäjä piti työterveys- huollon kustannuksia pienyrittäjälle suurina.

”Rahalla ei oikeastaan ole mitään merkitystä. Sen verran pienistä summista on kyse, kunhan työntekijät pysyvät terveenä ja voivat hyvin, niin sillä ei ole niin merkitystä maksaako 1000 vai 2000 euroa.” [PIRA-yrityksen edustaja]

Yrityksen turvallisuus ja työterveysasioiden läpikäyminen yhdessä työterveyshuollon kanssa antoi yrittäjälle varmuutta siitä, että asiat on hyvin ja se säästi paljon johtajan työaika. Lisäksi, kun suunnitelmat tehtiin yhdessä, johtajan ei tarvinnut itse lähteä etsimään tietoja.

” Saadaan itsevarmuus siitä, että täällä on oikeasti hyvä tehdä töitä, meillä on erittäin pieni vahinkolistaus, meillä ei paljon vahinkoja satu. Hyvä, kun ulkopuolinen tulee sanomaan, että täällä on työntekijöiden hyvä olla. On suojalasit ja työkalut tehdä töitä turvallisesti.” [Vertailuyrityksen edustaja]

Joitakin toimenpide-ehdotuksia toteutettiin heti työpaikkakäynnin jälkeen. Näitä toimenpiteitä oli esimerkiksi uuden pöydän hankkiminen taukotilaan, kemikaaliluettelon laatiminen ja käyttöturvallisuustiedotteiden etsiminen, ensiapukoulutuksesta sopiminen tai sovittiin työfysioterapeutin käynti ergonomian tarkempaa selvittelyä ja ohjausta varten.

PIRA-toimintatapa yritysten näkökulmasta

Suurin osa PIRA-yrityksistä koki, että lomakkeet olivat yksinkertaisia, toimivia ja helppoja täyttää, jolloin yritys pystyy jatkossa hyödyntämään lomakkeita itsenäisesti, ilman työterveyshuollon apua esim. toimitilojen muututtua. Yksi yrityksen edustaja koki, että jotkin termit olivat tulkinnanvaraisia ja toinen piti lomakkeita liian massiivisena heidän työpaikalleen, mutta ymmärsi niiden laajuuden, koska lomakkeiden tulisi soveltua eri toimialojen pienille yrityksille.

Yksi yrittäjä oli käynyt riskien kartoituksen läpi työntekijöidensä kanssa ja he toteivat, että siinä oli riittävästi arvioitavia kohtia. Toisen yrityksen edustajan mukaan lomakkeet soveltuivat hyvin yksittäisen työn/työpisteen tarkasteluun, kohdentuen

niihin ongelmiin hyvin. He tekivät merkinnät suoraan sähköiseen tiedostoon ja aikovat käydä asiat läpi vuosittain.

Riskien hallinta – lomake koettiin yksinkertaiseksi ja sen avulla työpaikalla voidaan suunnitella tarvittavia toimenpiteitä. Toisaalta taas työterveyshuollon mukana oloa kaivattiin sen vuoksi, etteivät toimitusjohtajan merkinnät korostuisi liikaa, vaan joku ulkopuolinen johdattelisi keskustelua ja kysyisi jokaisen mielipidettä. Yritys koki, että ulkopuolinen ihminen on tärkeä pienyrityksissä tällaisissa asioissa.

Eräs yrittäjä ajatteli käyttää tyhjiä ja täytettyjä lomakkeita myöhemminkin uusien työntekijöiden perehdytyksen yhteydessä (tai silloin, kun ovat jo tulleet jo jonkin verran tutuiksi työn kanssa), osoittaakseen että työterveys- ja työturvallisuusasiat ovat tärkeitä.

Yrityksen ja työterveyshuollon yhdessä täyttämät lomakkeet ja kansio jäivät yleensä yrityksen työterveyshuollon käynnin jälkeen. Osa yrityksen edustajista koki, että kansio on hyvä ja se löytyy hyllystä helposti.

”Kansio on hyvä, kun siihen saa yhdistettyä toisiinsa liittyvät asiat (turvallisuus ja terveys) eikä tarvitse miettiä, kumpaa tämä nyt olikaan.”

Lähes kaikki, niin PIRA- kuin vertailuyritysten, edustajat kokivat, että riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen yhdistäminen on hyvä asia. Yleisin kommentti oli, että tällä tavoin tulisi tehtyä kerralla molemmat asiat kuntoon, se säästää työaikaakaan eikä sitä ehkä muuten tulisi tehtyä.

”Alussa kauhuissaan, jälkeinpäin jäi hyvä maku, että ehdottomasti kannattaa tehdä yhdessä. Riskinarviointi on joillekin negatiivinen asia, eikä haluta että ulkopuolinen tulee katsomaan asioita. Tiedetään kyllä riskit, mutta halutaan ”peitellä”. [PIRA-yrityksen edustaja]

Yritysten edustajien toiveet yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa tulevaisuudessa

Sekä PIRA- että vertailuyritysten edustajat olivat tyytyväisiä nykyisen työterveyshuollon toimintaan. Lähinnä yrittäjät toivoivat työterveyshuollon kanssa tehtävältä yhteistyöltä tulevaisuudessa helppoa yhteydenottoa, kuulumisten kysymistä ja säännöllistä yhteydenottoa, joka muistuttaisi yrittäjää työterveyshuoltoon liittyvistä asioista ja tilanteiden päivittämisestä. Tämän lisäksi he haluavat tukea uusien asioiden ymmärtämisessä (lakimuutokset, yrittäjän velvollisuudet) ja vastauksia työterveyteen/altisteisiin liittyvissä kysymyksissä. Työterveyshuolloilta kaivattiin konsultointia esimerkiksi, miten tupakan lopettamista kannattaisi työpaikalla tukea, työhyvinvoinnin seuranta, ensi-

apukoulutuksen järjestämistä, tukea riskinarviointiin (vertailuyrityksen toive) ja ennalta ehkäisevää toimintaa esimerkiksi huomiota työntekijöiden elintapoihin jo varhaisessa vaiheessa ja tyhy-päivien suunnitteluapua.

4.5 Luotettavuus

Yleisesti riskien tunnistaminen yhteistyössä työterveyshuollon ja työpaikan välillä meni hyvin. Työterveyshuollot toivat omaa lisänäkemystä ja tarvittavan ulkopuolisen silmäparin riskien tunnistamista varten. Taulukossa 1 on esitetty PIRA-käynnille osallistuneen turvallisuusasiantuntijan arvioita käynnistä. Ainoastaan yhdellä työpaikalla tunnistettiin riskejä listan ulkopuolelta. Myös toimenpiteet osattiin eritellä ja viedä tehtävälistalle. Yhdelläkään työpaikalla ei tehty välittömiä toimenpiteitä tai arvioitu jäännösriskiä toimenpiteiden jälkeen. Kansiossa oleva pohja työsuojelun toimintaohjelmalle esiteltiin kahdella työpaikalla. Lakisääteinen työkalu, työsuojelun toimintaohjelma ei ollut työpaikoilla niin hyvin tiedossa kuin olisi odottanut. Niillä työpaikoilla, joissa kemikaaleja esiintyi, tartuttiin toimeen välittömästi. Käynnin jälkeen sovittiin yleensä yhteistyön jatkosta ja mahdollisista työterveyshuollon toimenpiteistä. Seuraava tapaaminen tai yhteys sovittiin puolen vuoden tai kalenterivuoden päähän. Työturvallisuuden vuosikelloa ei ollut käytössä työpaikoilla eikä sitä yleensä käsitelty.

Taulukko 1 Työturvallisuuden asiantuntijan täyttämä yhteenvedolomake kaikista työturvallisuuden luotettavuusarviointi käynneistä

Työpaikka	Jääkö olennaisia riskejä löytymättä?	Arvioitiinko eri lailla kuin ajattelit?	Osattiinko toimenpiteitä vaativat riskit laittaa lomakkeelle?	Onnistuiko organisointi?	Kemikaali-luettelo
Autohuolto	ei	muutamassa kohdassa	kyllä	kyllä	
Konepaja	ei	ei	ok, hieman yleisiä	ok	toimenpide
Kultasepäni- liike	melu	asiantuntijan tiukempi	ei täytetty, työterveys- huolto täytti jälkeensä		toimenpiteeksi
Päiväkoti 1	ei	ei	kyllä, löytyi vähän	kyllä	mainittiin
Päiväkoti 2	Ulkoalue ja keittiötyö	kahdessa kohdassa.	kyllä	Aikataulua ja vastuuhenkilöä ei kirjattu.	konetiskaaine
Ravintola 1	ei	ei	ok		ei kemikaaleja, vain yksi pesuaine
Ravintola 2	ei	ei	kyllä	Kaikki yrittäjälle	toimenpiteeksi
Suunnittelu- toimisto	melu, vetoisuus	ei	joo	kyllä, mutta asiantuntija joutui ohjaamaan	ei kemikaaleja

Työpaikoilla sovitut toimenpiteet olivat hyvin konkreettisia, ne on kerätty taulukkoon 2. Yleensä kaikista toimenpide-ehdotuksista päästiin yhteisymmärrykseen. Haasteita työpaikoille toivat resurssit ja niiden vähyys. Usein toimenpiteiden toteuttaminen jäi yrittäjälle tai omistajalle. Toimenpiteille sovittiin myös aikataulut ja tarkistus seuraavan tapaamisen yhteydessä.

Taulukko 2. Työturvallisuuden luotettavuuden arviointikäynneillä sovitut riskien hallinnan toimenpiteet

Työpaikka	Toimenpiteet	Toimenpiteet	Toimenpiteet	Toimenpiteet
Autohuolto	Henkilöstötilojen saneerauksen loppuun vieminen	Henkilökohtaisten suojaimien käytön tehostaminen	Pakokaasu-altistumisen lisäselvitys	
Konepaja	Henkilökohtaisten suojaimien käytön tehostaminen	Perehdytyksen tarkistuslistan tekeminen	Kemikaali-luettelon tekeminen	Hitsauksen kemikaalialtistumisen selvittäminen
Kultasepäntiike	Kuumuuden ehkäiseminen, keskustelu taloyhtiön kanssa	Työfysioterapeutti laatii harjoitusohjelman ja suositukset työskentelystä	Kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet selvitetään	
Päiväkoti 1	Ensiapukortin päivittäminen			
Päiväkoti 2	Astianpesuaine lisätään kemikaali-luetteloon	Ensiapu-koulutustietojen ylläpito ja päivitys		
Ravintola 1	Tilojen uudelleen järjestely			
Ravintola 2	Kemikaali-luettelon tekeminen	Ensiapukurssin järjestäminen		
Suunnittelu-toimisto	Työmaakäyntien tarkistuslista	"Henkinen kuormitus" työpaja	Näyttöpäätetyön ja ergonomian selvitys	Dokumenteille hankitaan telineet

Johtopäätökset turvallisuuskäynneistä:

1. PIRA on tehokas riskien arvioinnin työkalu, kun työterveyshoitaja osaa käyttää sitä.
2. Mukana olleiden turvallisuusasiantuntijoiden mukaan merkittäviä riskejä ei jäänyt tunnistamatta PIRAn takia.
3. Riskienhallintatoimenpiteille tulee sopia aikataulu, vastuuhenkilö sekä aika jolloin tilanne tarkistetaan.
4. Kaikki työntekijät on otettava mukaan riskien arviointiin, jotta työntekijöiden kokemus ja asiantuntemus omasta työstään tulee huomioitua.

4.6 Kehittämisehdotukset hankkeen tulosten perusteella

PIRA -toimintatavan kehittämisen näkökulmasta keskusteltiin siitä, mitä yrittäjälle tulisi lähettää etukäteen ennen käyntiä. Tässä hankkeessa työterveyshuollon edustajat käyttivät erilaisia tapoja ja pohdittiin, mikä on sopivasti, mikä liikaa ja säikäyttää yrittäjän. Onko parempi lähettää osa lomakkeista etukäteen vai koko kansio? Lisäksi pohdittiin sitä, miten kansioista kerrotaan yrittäjälle ja miten saadaan tuotua hyödyt esiin (esim. lakisääteinen riskinarviointi tehty, kustannusvaikutukset). Yhdessä haastattelussa pohdittiin mahdollisuutta tehdä ensivierailu uuteen asiakastyöpaikkaan, jonne vietäisiin samalla PIRA-kansio, esiteltäisiin se lyhyesti ja sovittaisiin samalla uusi, pidempi aika varsinaista työpaikkaselvityskäyntiä varten.

Osa vastaajista taas oli sitä mieltä, että kansio ei kaipaakaan enempää lomakkeita, vaan rakenne olisi hyvä pitää mahdollisimman kevyenä. Joitakin konkreettisia kehittämistarpeita työterveyshuollon edustajat kuitenkin toivat esille kansion sisältöön liittyen. Eniten kaivattiin yhtenäistä, pienyrityksille sopivaa esitietolomaketta ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmapohjaa. Lisäksi toivottiin jonkinlaista saatekirjettä, jossa kerrottaisiin lyhyesti kansion tarkoitus.

”Sen toimintasuunnitelman kun vielä sais Työterveyslaitoksen puolelta jonkun semmoisen että tämä riittää. Niin se olis sitten, tosi paljon helpottais sitä pienten yritysten kanssa työskentelyä.”

Työpaikkakäyntiraporttipohjaan kaivattiin myös pieniä muutoksia. Raporttipohjan otsikointia voisi parantaa päällekkäisyyksien ja toistojen välttämiseksi. Sähköisen version toimimattomuus todettiin sekä työterveyshuoltoyksiköiden haastatteluissa että käytettävyys-kyselyissä. Raporttipohjaa ei voinut muokata ja tulostettaessa raportin ulkoasu oli sekava. Lisäksi kaivattiin pientä muokattavuutta kenttiin työpaikoille, joissa ei ole altisteita ja omaa kenttää sille ketkä olivat paikalla kun työpaikkaselvitys tehtiin.

”Tuota mietin tuota toimenpide-ehtotuksia, että [...] sit jos ei mitään erityistä sairastumisen vaaraa ole, että tuo tietysti voisi olla semmoinen muokattava osio että voisi jättää aika lyhyeksi sen sitten.”

Riskien tunnistus -lomakkeeseen voisi lisätä työvuoroihin liittyen yötyön. Samassa lomakkeessa tuli esille käytettyjen lyhenteiden runsas määrä ja kirjainmerkintöjen tulkinnan vaikeus. Koettiin, että täyttöö joutui jonkin aikaa pohtimaan ja erityisesti kehitettävän (K) ja seurattavan (S) sekä seurattavan ja OK-merkintöjen osalta.

”Ne [yrittäjät] monesti kysyy että laitetaanko tuohon nyt K vai S. Vähän et se jotenkin selkeytystä siihen, mä en tiedä että oisko siinä joku liikaa tässä vai ei...”

Työterveyshuollon puolelta tuli esille toivomus, että työpaikkakäyntiin osallistuisi myös työntekijöitä eli käyntiä sovittaessa voisi yrityksen edustajalle jo esittää, että käynnillä olisi paikalla myös työntekijöiden edustus. Kustannustehokkaasti ajateltuna olisi myös hyvä, että riskinarviointiin ja työpaikkakäyntiin varattu aika on rauhoitettu ja pystytäisiin keskittymään aiheeseen.

5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Päätulokset hankkeesta olivat

- yhdessä toteutettu työpaikkaselvitys- ja riskinarviointi ”Pienyrityksen työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta” on sekä työterveyshuollon ammattilaisten että asiantuntijoiden ja työpaikan toimijoiden mielestä toimiva ja käytännöllinen
- menetelmä on luotettava riskien havaitsemiseksi. Työterveyshoitajan, työpaikan edustajien ja työturvallisuuden asiantuntijan riskien havaitsemisessa ei ollut merkittäviä eroja.

Menetelmän ja kansion sisällön parantamiseen saatiin runsaasti ehdotuksia, jotka huomioidaan PIRA -kansion jatkokehittämisessä. Kolmella työterveysyksiköllä oli käytössä tabletti. Sen käytöstä ei kuitenkaan saatu riittävästi kokemuksia, joten sähköisen toimintatavan arviointia ei tehty.

PIRA -toimintatavan käytön vaikutus työterveysyhteistyöhön ei näin lyhyen seuranta-ajan aikana selvinnyt.

Saimme rekrytoitua työterveysyksiköitä toivomamme määrän ja siellä työskentelevät osallistuivat innolla toimintatavan oppimiseen ja käyttöönottoon. Sen sijaan yrityksiä saimme mukaan suunniteltua vähemmän, mikä vaikutti toimialojen määrään. Luotettavuuden testausta tai toimivuuden kehittämistä yritysten pienempi määrä ei kuitenkaan estänyt. Positiivisena tuloksena oli, että osa hankkeessa mukana olleista työterveyshuoltoyksiköistä otti PIRA-toimintatavan säännölliseen käyttöön pienten yritysten kanssa.

Työpaikkakäyntiin kannattaa valmistautua etukäteen

Työterveyshuollon ja yrityksen etukäteisvalmistautuminen sujuvoittaa työpaikkakäyntiä. Hyväksi käytännöksi osoittautui toimintamalli, jossa työterveyshuolto oli toimittanut kansion jo hyvissä ajoin työpaikalle, jossa oli täytetty Riskien tunnistus-lomaketta jo etukäteen joko toimitusjohtajan tai kaikkien työntekijöiden toimesta. Esitäytettyjen lomakkeiden pohjalta toteutettu työpaikkakäynti sujui jouhevasti ja työpaikkakäynnillä päästiin keskustelemaan suoraan epäselvistä/hankalista lomakkeen kohdista ja yrityksen edustajien tunnistamista riskeistä. Osassa työpaikoista työterveyshoitaja ei kuitenkaan ollut lähettänyt kansiota tai sen lomakkeita työpaikalle etukäteen tai yrityksen edustajat eivät olleet perehtyneet saamaansa kansioon etukäteen.

Myös työterveyshoitajan kannattaa valmistautua käyntiin ennalta pyytämällä ja etsimällä yrityksestä esitietoja esim. internetistä. Toimivaksi käytännöksi havaittiin lisäksi se, että työterveyshoitaja valmistautuu käyntiin ennalta hankkimalla mm. toimialatietoa (esimerkiksi toimialakohtaisia riskientunnistuslistoja, tietokortteja, tietoa toimialalla käytettävistä kemikaaleista).

Työterveyshoitajan työote

Työterveyshoitajan työote vaikuttaa merkittävästi työpaikkakäynnin kulkuun, ajankäyttöön ja ajankäytön tehokkuuteen. Työote perustuu siihen, kuinka hyvin työterveyshoitaja tuntee käyttämänsä menetelmän. Joillakin käynneillä Riskien tunnistus -listan läpikäyminen ei tuntunut edistyvän odotetusti, vaan keskustelu harhautui toissijaisiin asioihin. PIRA-käynti on tehokas, kun työterveyshoitaja osaa käyttää toimintatapaa, ja hyödyntää Riskien tunnistus -lomakkeen apukysymyslistaa.

Kansion lomakkeisiin tulee suhtautua ohjaavasti

Koska mikään riskien tunnistuslista ei voi olla täydellinen, myös PIRA-kansion Riskien tunnistus -lomakkeeseen tulee suhtautua ohjaavasti. Jokaisen työpaikan erityispiirteet (mm. toimiala ja koko) tulee ottaa huomioon. Luotettavuuskäynneillä havaittiin, että vaikka PIRA-toimintatavan fokus on tietynlainen, kokenut työterveyshoitaja osaa ottaa esille ja huomioida asioita/näkökulmia myös lomakkeiden ulkopuolelta tai tarvittaessa laajentaa arviointikohtia paremmin työpaikalle soveltuviksi. PIRA Riskien tunnistuslomakkeen sijasta voi käyttää myös muuta kyseiseen toimialaan tai työhön suunniteltua tarkistuslistaa. Oleellista on poimia tunnistetut riskit Riskien hallinta -lomakkeelle toimenpiteitä varten.

Osalla käynneistä osattiin hyödyntää jo muistakin tarkastuksista (esimerkiksi palotarkastus, työsuojelutarkastus) saatua turvallisuustietoa. Lisäksi työterveyshoitaja saattoi kysyä joihinkin Riskien tunnistus -lomakkeen kohtiin liittyen esiintyneistä oireista tai sairauspoissaoloista. Esiintyneet tuki- ja liikuntaelinvaivat vaikuttivat yhden työpaikan tapauksessa mm. siihen, että työfysioterapeutti oli pyydetty mukaan työpaikkakäynnille.

PIRA-kansio sekä yrityksen omana että työterveyshuollon ja yrityksen yhteisenä työkaluna

On tärkeää, että PIRA-kansio ymmärretään aidosti yrityksen omaksi työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinnan työkaluksi ja yhteistyön välineeksi eikä vain työterveyshuollon menetelmäksi työpaikkaselvityksen toteuttamiseen. Jotta kansio ja sen lomakkeet tulisivat työpaikalla tutuksi, on hyvä, että kaikilla käyntiin osallistuvilla olisi lomakkeet

edessään ja niitä täytettäisiin yhdessä. PIRA-käynnin vaikuttavuuden kannalta on olennaisen tärkeää, että merkittävimmät riskit kootaan yhdessä Riskien hallinta -lomakkeelle ja päätetään konkreettisista toimenpiteistä tunnistettujen riskien hallitsemiseksi. PIRA-kansion merkitys yrityksen omana työkaluna häviää, jos työterveyshoitaja tekee pelkän työpaikkaselvityksen Riskien tunnistus -lomakkeeseen pohjautuen ja lähettää täyttämänsä lomakkeen myöhemmin työpaikalle työpaikkaselvitysraportin liitteenä.

Koko henkilöstön mukana olo työpaikkakäynnillä on tärkeää

Yrityksen puolelta käyntiin osallistui suurimmassa osassa työpaikkakäynneistä vain toimitusjohtaja ja lisäksi työntekijöitä saatettiin haastatella ohimennen työpaikkakerroksella. Joillakin käynneillä oli mukana lähes kaikki yrityksen työntekijät, jolloin asioita tuli käsiteltyä monesta eri näkökulmasta ja käynnillä syntyi antoisaa keskustelua. PIRA-toimintatavan käyttöönotossa pitää korostaa työntekijöiden mukaanottoa ja haastattelua jopa tarvittaessa erikseen. Tärkeätä on saada selville poikkeus-/häiriötilanteet, yksilölliset työtavat ja mahdolliset altistumiset.

Työterveyshoitajan ja turvallisuusasiantuntijan havainnoissa ei ole merkittäviä eroja

Luotettavuuskäynneillä ei havaittu merkittäviä eroja työterveyshoitajan ja yrityksen edustajien tulkinnoissa verrattuna käyntiä sivusta seuranneen turvallisuusasiantuntijan tulkintoihin. Kuitenkin turvallisuusasiantuntijat olivat yleisesti hieman kriittisempiä riskien tulkinnassa kuin työterveyshoitaja ja yrityksen edustajat. Lisäksi työpaikkakäynneillä oli joitakin yksittäisiä kohtia, joissa turvallisuusasiantuntija ajatteli Riskien tunnistus -lomakkeen arviointikohtaa työterveyshoitajaa/yrityksen edustajaa laajemmin ja puuttui puheeseen tuoden keskusteluun uuden näkökulman riskiin liittyen. Esimerkiksi asiantuntijatyötä tekevien toimistotyöntekijöiden työympäristössä melu aiottiin sivuuttaa aluksi kokonaan, koska melutaso ei vaaranna kuuloa, vaikka työntekijät kokivat avotoimiston melun häiritsevänä. Esimerkiksi kyseisen kohdan yksipuolinen tarkastelu voi selittyä sillä, että riskien tunnistamisen apukysymyksissä ohjataan selvittämään juuri kuulolle haitallista melua. Onkin tärkeää, että kansiossa olevaa apukysymyslistaan muistetaan suhtautua vain ohjaavana työkaluna, eikä tukeuduta ainoastaan siihen.

LÄHTEET

Ahtelan raportti: Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. http://www.tek.fi/ci/pdf/tyo_ura/tyohyvinvointi/TEResitys010210.pdf

Chapman L. Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2005 update. *The art of Health Promotion*, 2005.

Pirjo Juvonen-Posti, Sanna Pesonen, Pauliina Toivio, Markku Sallmén, Anna-Katriina Himanen, Timo Hannu, Esa-Pekka Takala, Kirsi Niiranen, Ilona Autti-Rämö, Katariina Hinkka, Jukka Uitti. 2014. Työssä jatkamisen tuki pitkittyvässä työkyvyttömyydessä. Arviointitutkimus 1.6.2012 voimaan astuneiden työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain muutosten täytäntöönpanon toteutumisesta http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Tyossa_jatkamisen_tuki.pdf

Hulshof C, Verbeek J, van Dijk F, van der Weide W, Braam I. Evaluation research in occupational health services: general principles and a systematic review of empirical studies. *Occup Environ Med* 1999;56: 361–377.

Oksa, P., Lappalainen, J., Liuhamo, M., Naumanen, P., Nyberg, M., Savinainen, M., ja Vorne, J. 2011. Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta. Työterveyslaitos. Hyvinkää, Suomen Printman Oy

Palmgren H. ym. 2012. Pienten yritysten työterveyshuollon toimintamalli. Ehdotus tehty yhteistyössä KELAn, Suomen yrittäjät ry:n, STLY:n ja STTHL:n kanssa.

Perkiö-Mäkelä M, Hirvonen M, Eli A-L, Kandolin I, Kauppinen K, Kauppinen T, Ketola R, Leino T, Manninen P, Miettinen S, Reijula K, Salminen S, Toivanen M, Tuomivaara S, Vartiala M, Venäläinen S, Viluksela M. 2010. Työ ja terveys -haastattelututkimus 2009. Taulukkoliite. Työterveyslaitos Helsinki.

Perkiö-Mäkelä M ja Hirvonen M 2013. TYÖ JA TERVEYS -haastattelututkimus 2012 -taulukkoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki.

Rantahalvari V. ym 2011. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6. Helsinki 2011. Työryhmän loppuraportti.

Rantanen S, Madetoja S, Räikkönen T ym.: Työturvallisuus pienyrityksessä. Työterveyslaitos, Helsinki. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala 2007.

Savinainen M, Peurala M, Manninen P, Rautio M & Oksa P. 2010. Työterveyshuollon työpaikkaselvitys osana yritysten hyvinvointi- ja turvallisuustoimintaa.

Työympäristötutkimuksen raporttisarja 55. Työterveyslaitos Helsinki. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti Sosiaali- ja terveysministeriö. Yliopistopaino, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Työhyvinvoinnintutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Yliopistopaino.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Yritysrekisterin vuositilasto [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-6214. 2010. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 28.8.2012].
Saantitapa: http://www.stat.fi/til/syr/2010/syr_2010_2011-11-25_tie_001_fi.html

Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2010 ja kehitystrendi 2000–2010. Työterveyslaitos ja Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2012. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/TTH_2010.pdf

Uitti Jukka, Sauni Riitta, Leino Timo. Työterveyshuollon vaikuttavuus asiakkaiden näkökulmasta. Duodecim 2007: 123; 723–730.

Uitti J., Sauni R, Oksa P, Räsänen K, Kurppa K, Juvonen-Posti P ym. 2012. Vaikuttavuuden lisääminen työterveystoiminnassa –tutkimus- ja kehittämisohjelma -suunnitelma.



Liite 1

PIENYRITYSTEN TUOTTAVA TYÖTURVALLISUUS- JA TYÖTERVEYSRISKIEIN HALLINTA – koulutuspäivä

- Tavoite:** Koulutuksen jälkeen osallistujat osaavat käyttää Pienyrityksen riskienhallinta-kansiota apunaan pienyrityksen riskienarviointia ja työpaikkaselvitystä tehdessään
- Aika:** xx.xx.2013
- Paikka:** Työterveyshuoltoyksikkö
- Kohderyhmä** Työterveyshenkilöstö, joilla on pienyrityksiä (<20 henkeä) hoidossaan
- Kouluttaja:** Työterveyslaitos asiantuntija (turvallisuus)
Työterveyslaitos asiantuntija (työterveyshuolto)

Ohjelma kaikille:

- 08:30 Osallistujien ja kouluttajien esittäytyminen sekä vaikuttavuushankkeen lyhyt esittely
- 09:00 Pienyrityksen työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta – toimintatavan yleisesittely
- 09:45 Tauko ja yleiskoulutus päättyy

Ohjelma vaikuttavuustutkimukseen osallistuville:

- 10:00 Toimintatavan tarkempi läpikäynti niiden henkilöiden kanssa, jotka osallistuvat työpaikkakäyntiin
- 11:00 Tauko

Ohjelma ohjattuun työpaikkakäyntiin osallistuville:

- 11:45 Siirtyminen asiakasyritykseen
- 12:00 Toimintatavan harjoittelu asiakasyrityksessä
- 14:30 Siirtyminen työterveyshuoltoyksikköön ja harjoittelun läpikäynti ja arviointi yhdessä (seuraavat toimenpiteet hankkeen osalta)



Liite 2

PIRA-käyntiin valmistautuminen

Käytäntö

- Yritys tai työterveyshuolto ottaa yhteyttä ja sovitaan käynnin ajankohta (kesto noin 2 h) ja miten käyntiin valmistaudutaan

Ennen käyntiä

Yrityksen valmistautuminen:

- Perustiedot yrityksestä lyhyesti (tth:n esitietolomake)
- Laatii/tarkistaa kemikaaliluettelon (tietoa etenkin yleisimmin ja eniten käytetyistä kemikaaleista, niiden käyttömääristä ja käyttäjäryhmä sekä suojautuminen)
- Etsii valmiiksi kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet
- Tarkistaa käytössä olevien koneiden käyttö- ja turvallisuusohjeet
- Tiedot sairauspoissaoloista
- Tiedot sattuneista työtaturmista, määrä ja millaisia
- Mikäli yrityksessä ei ole tehty riskinarviointia, niin silloin yritys voi miettiä etukäteen jo vaarojen tunnistuslistan (lähetetään etukäteen) avulla yrityksen työturvallisuutta

-> lähettää esitiedot työterveyshuoltoon etukäteen, jotta se ehtii tutustua niihin ennen käyntiä

Työterveyshuollon valmistautuminen:

- Lähettää kansion etukäteen yritykseen (noin kaksi viikkoa ennen, yritys ehtii tutustua)
- Lista selvitettävistä asioista (edellinen slide) yritykselle kirjallisena

-> säästää myös yrityksen tth:n käyntiin meneviä kuluja, mikäli valmistautuu etukäteen

- Perehtyy yrityksen esitietoihin



Liite 3 (1/2)

PIRA -käytettävyysslomake

Tällä lomakkeella kerätään työterveyshuollon ajankäyttö ja kokemukset yhdistetystä PIRA työpaikkaselvitys-riskinarviointikäynnistä pientyöpaikalla.

Päivämäärä ____/____/2013

Kohdeyrityksen toimiala _____

Kohdeyrityksen työntekijämäärä _____

Onko yritys entuudestaan tuttu? kyllä Ei

Yrityksen nimi _____

Ketkä osallistuivat käynnin suunnitteluun (työterveyshuollosta, yrityksestä, ammattinimikkeet riittävät)?

Ketkä osallistuivat työpaikkakäyntiin?

Työterveyshuollon ajankäyttö (0,5 h tunnin tarkkuudella):

- työterveyshuoltotoimijoiden yhteenlaskettu ajankäyttö ennen työpaikkakäyntiä (suunnittelu, yhteydenotto yritykseen) _____ h
- matka-aika _____ h
- aika työpaikalla _____ h
- työterveyshuoltotoimijoiden yhteenlaskettu ajankäyttö käynnin jälkeen (raportointi, lisäselvitys ym.) _____ h

Lähetettiin PIRA-kansio/ -lomakkeita etukäteen yritykseen? kyllä Ei

Mitä PIRA -lomakkeita käytettiin työpaikalla?

- Riskien tunnistus
- Riskien hallinta
- Työterveyshuollon työpaikkakäyntiraportti
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Kemikaaliluettelo

Liite 3 (2/2)

Olivatko lomakkeet käyttökelpoisia? kyllä Ei

Kommentteja:

Mitä lomakkeita olisi tarvittu/kaivattu edellisten lisäksi?

Sähköisten lomakkeiden käyttö:

- täytettiinkö lomakkeet sähköisesti? kyllä Ei
- siirrettiinkö tiedot sähköisesti? kyllä Ei

Kommentteja:

Miten yritys suhtautui PIRA-käyntiin (asenne, hyöty)?

Miten koitte PIRAn käyttämisen oman työenne kannalta?

Muita huomioita:



PIRA-haastatteluteemat

Esittely: kuka, ammatti, kauanko tth:ssa, kuinka pitkä kokemus pienyrityksistä, kuinka paljon kokemusta PIRASTA

Miten PIRA-toimintatapa eroaa ns. tavallisesta työpaikkaselvityskäynnistä?
suunnittelu ja esivalmistelut
toteutus
raportointi ja seuranta

Mitä mieltä yritykset ovat olleet PIRASTA?

Mikä oli paras työpaikkakäynti? Miksi?

Mikä oli epäonnistunein työpaikkakäynti? Miksi?

Vaikuttaako työpaikan kanssa tehtävään yhteistyöhön? Miten?

Miten PIRAA pitäisi kehittää?
ehdotuksia toimintatapaan
ehdotuksia lomakkeisiin/kansioon



Liite 5 (1/6)

PIENTEN YRITYSTEN TUOTTAVA TYÖTURVALLISUUS- JA TYÖTERVEYSRISKIEN HALLINTA VAIKUTTAVUUSTUTKIMUS

Hyvä vastaanottaja,

Työpaikkasi osallistuu *Pienten yritysten tuottava työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta -tutkimukseen*, jonka tavoitteena on kehittää työpaikkojen riskien hallintaa ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Tutkimushankkeessa selvitetään uuden toimintatavan (yhdistetyn riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen) käyttökelpoisuutta ja vaikuttavuutta pienissä yrityksissä. Tämä työpaikkasi koko henkilöstölle suunnattu kysely on keskeinen tiedonkeruutapa hankkeessa, joten **vastauksesi on erittäin tärkeä**.

Kyselyn avulla kartoitetaan **sinun käsityksiäsi työpaikkasi työturvallisuudesta ja yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa**. Kyselylomake sisältää työpaikkasi työturvallisuustoimintaa koskevia väitteitä, joiden paikkansapitävyyttä arvioit valitsemalla kuhunkin väitteeseen **mielestäsi** parhaiten sopivan vastausvaihtoehdon (rastittamalla tai ympyröimällä). Väitteet koskevat omaa ja työpaikkasi toimintaa turvallisuuden suhteen, vaarojen hallintaa ja työterveyshuoltoa. **Vastaaminen kestää noin 10 minuuttia** ja se on vapaaehtoista.

Pyydämme sinua täyttämään tämän kyselylomakkeen, sulkemaan sen kirjekuoreen ja **palauttamaan sen oheisessa vastauskuoreessa, jonka postimaksu on maksettu valmiiksi 18.12.2013 mennessä**.

Vastaukset tulevat suoraan Työterveyslaitoksen tutkijalle, **joka käsittelee ne ehdottoman luottamuksellisina**. Yksittäisiä vastauksia ei esitetä missään eivätkä ne tule työnantajasi tietoon. Tuloksia ei raportoida yrityksittäin eikä henkilöstöryhmittäin, jos ryhmästä on alle kymmenen vastausta. Vastauslomakkeet säilytetään huolellisesti lukituissa tiloissa.

Kyselytulokset auttavat kehittämään pienten yritysten työturvallisuustoimintaa ja yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Lisäksi tuloksia hyödynnetään Työterveyslaitoksen järjestämissä työterveyshuollon ja työsuojelun koulutuksissa. Tutkimushanketta rahoittaa sosiaali- ja terveysministeriö sekä Työterveyslaitos. **Kiitos jo etukäteen vastauksistasi!**

Lisätietoja kyselystä ja tutkimushankkeesta

Erikoistutkija Minna Savinainen, Työterveyslaitos puh. 046 851 5867,
minna.savinainen@ttl.fi



Pienten yritysten tuottava työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta -henkilöstökysely

I TAUSTATIEDOT

1. Työpaikka:

2. Sukupuolesi

mies nainen

3. Syntymävuotesi (vvvv) _____

4. Mitä henkilöstöryhmää edustat?

- työntekijä
 toimihenkilö
 työnjohto
 johto

5. Oletko esimiesasemassa (Onko sinulla alaisia)?

- kyllä
 en

6. Kuinka monta henkilöä on työnantajasi palveluksessa (itsesi mukaan lukien)?

- 1–4 henkilöä
 5–9 henkilöä
 10 tai enemmän

7. Työpaikkasi toimiala?

- A Maatalous, metsätalous ja kalatalous (01–03)
 B Kaivostoiminta ja louhinta (05–09)
 C Teollisuus (10–33)
 D Sähkö-, kaasu- ja lämpöhuolto, jäähdytysliiketoiminta (35)
 E Vesihuolto, viemäri- ja jätevesihuolto, jätehuolto ja muu ympäristön puhtaanapito (36–39)
 F Rakentaminen (41–43)
 G Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus (45–47)
 H Kuljetus ja varastointi (49–53)
 I Majoitus- ja ravitsemistoiminta (55–56)
 J Informaatio ja viestintä (58–63)
 K Rahoitus- ja vakuutustoiminta (64–66)
 L Kiinteistöalan toiminta (68)



Liite 5 (3/6)

- () M Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta (69–75)
 () N Hallinto- ja tukipalvelutoiminta (77–82)
 () O Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus (84)
 () P Koulutus (85)
 () Q Terveys- ja sosiaalipalvelut (86–88)
 () R Taiteet, viihde ja virkistys (90–93)
 () S Muu palvelutoiminta (94–96)
 () T Kotitalouksien toiminta työnantajina; kotitalouksien eriyttämätön toiminta tavaroiden ja palvelujen tuottamiseksi omaan käyttöön (97–98)
 () U Kansainvälisten organisaatioiden ja toimielinten toiminta (99)
 () X Toimiala tuntematon (00)

II TYÖTURVALLISUUS

8. Arvioi seuraavien väittämien paikkansapitävyyttä ympyröimällä työpaikkaasi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto.

Oma toiminta	Eri mieltä (1)	Jokseenkin eri mieltä (2)	Jokseenkin samaa mieltä (3)	Samaa mieltä (4)	En tiedä (5)	Ei koske minua (6)
Käytän aina asiaan-kuuluvia työvälineitä ja turvalaitteita	1	2	3	4	5	6
Työpaikallani ei tingitä turvallisuudesta kiireessäkään	1	2	3	4	5	6

9. Tarvitsetko/ käytätkö työssäsi henkilökohtaisia suojaimia? Ympyröi yksi vaihtoehto jokaiselta riviltä:

Suojain	Ei tarvetta (0)	On tarvetta ja käytän (1)	On tarvetta, mutta en käytä (2)	On tarvetta, mutta suojaimia ei ole (3)
Kuulonsuojaimia	0	1	2	3
Hengityksensuojainta	0	1	2	3
Suojakäsineitä	0	1	2	3
Silmiensuojaimia	0	1	2	3
Turva-/suojajalkineita	0	1	2	3
Suojakypärää	0	1	2	3
Turvavöitä, -valjaita, -köyttä	0	1	2	3
Tarkoituksenmukaista suojavaatetusta	0	1	2	3

10. Arvioi seuraavien väittämien paikkansapitävyyttä ympyröimällä työpaikkaasi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto.

Työsuojelu ja turvallisuuden seuranta	Eri mieltä (1)	Jokseenkin eri mieltä (2)	Jokseenkin samaa mieltä (3)	Samaa mieltä (4)	En tiedä (5)	Ei koske minua (6)
Työturvallisuus kuuluu kaikkeen päivittäiseen työntekoon	1	2	3	4	5	6
Työpaikallamme on hyvä ensiapuvalmius (riittävästi ensiaputarvikkeita ja ensiapukoulutettuja työntekijöitä)	1	2	3	4	5	6
Työntekijöitä kannustetaan ilmoittamaan ja tekemään parannusehdotuksia havaituista puutteista ja vaaroista	1	2	3	4	5	6

11. Arvioi seuraavien väittämien paikkansapitävyyttä ympyröimällä työtäsi ja työpaikkaasi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto.

Vaarojen selvitys, arviointi ja hallinta	Eri mieltä (1)	Jokseenkin eri mieltä (2)	Jokseenkin samaa mieltä (3)	Samaa mieltä (4)	En tiedä (5)	Ei koske minua (6)
Työn haitta- ja vaaratekijöitä selvitetään ja arvioidaan yhteistyössä henkilöstön kanssa	1	2	3	4	5	6
Kaikki havaitut turvallisuuspuutteet/ongelmat korjataan välittömästi	1	2	3	4	5	6
Työterveyshuolto osallistuu työn vaara- ja kuormitustekijöiden selvittämiseen	1	2	3	4	5	6
Työni fyysinen kuormitus on sopiva	1	2	3	4	5	6
Työni henkinen kuormitus on sopiva	1	2	3	4	5	6
Melu, lämpöolosuhteet, valaistus, tärinä ja/tai säteily eivät vaaranna turvallisuuttani ja terveystäni	1	2	3	4	5	6
Ilman epäpuhtaudet, pölyt, homeet, kaasut, huurut, kemikaalit eivät vaaranna turvallisuuttani ja terveystäni	1	2	3	4	5	6

12. Arvioi seuraavien väittämien paikkansapitävyyttä ympyröimällä työpaikkaasi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto.

Työympäristö	Eri mieltä (1)	Jokseenkin eri mieltä (2)	Jokseenkin samaa mieltä (3)	Samaa mieltä (4)	En tiedä (5)	Ei koske minua (6)
Käytössä olevat koneet, laitteet ja työkalut ovat tarkoituksenmukaiset, turvalliset ja ne pidetään kunnossa	1	2	3	4	5	6
Työympäristö (työskentelytilat, käytävä- ja varastotilat, piha-alueet) on turvallinen	1	2	3	4	5	6
Terveys- ja turvallisuusnäkökohdat otetaan huomioon työpaikamme työtilojen, työn ja työvälineiden suunnittelussa ja hankinnoissa	1	2	3	4	5	6

III TYÖTAPATURMAT JA VAARATILANTEET

13. Minkälaisia työtapaturman vaaroja omassa työssäsi esiintyy? Mainitse kolme sinun mielestäsi oleellista vaaraa

1. _____
2. _____
3. _____

14. Kuinka suuri työtapaturman uhka on mielestäsi omassa työssäsi?

- erittäin suuri
- melko suuri
- melko pieni
- lähes olematon



IV TYÖTERVEYSHUOLTO

15. Onko joku työterveyshuollon henkilöstöstä, esimerkiksi lääkäri, työterveyshoitaja tai fysioterapeutti käynyt työpaikallasi perehtymässä työoloihisi viimeisen 3 vuoden aikana?

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

16. Onko työpaikallanne tehty riskinarviointia?

- kyllä
- kyllä, mutta on kesken
- ei
- en osaa sanoa

17. Onko työterveyshuolto ollut mukana tekemässä työpaikkanne riskinarviointeja?

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

18. Mitä haluaisit vielä sanoa?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Pienten yritysten tuottava työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta – puhelinhaastattelu

Haastattelijan ja hankkeen esittely

Yrityksenne toimiala?

- (1) A Maatalous, metsätalous ja kalatalous (01–03)
- (2) B Kaivostoiminta ja louhinta (05–09)
- (3) C Teollisuus (10–33)
- (4) D Sähkö-, kaasu- ja lämpöhuolto, jäähdytysliiketoiminta (35)
- (5) E Vesihuolto, viemäri- ja jätevesihuolto, jätehuolto ja muu ympäristön puhtaanapito (36–39)
- (6) F Rakentaminen (41–43)
- (7) G Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus (45–47)
- (8) H Kuljetus ja varastointi (49–53)
- (9) I Majoitus- ja ravitsemistoiminta (55–56)
- (10) J Informaatio ja viestintä (58–63)
- (11) K Rahoitus- ja vakuutustoiminta (64–66)
- (12) L Kiinteistöalan toiminta (68)
- (13) M Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta (69–75)
- (14) N Hallinto- ja tukipalvelutoiminta (77–82)
- (15) O Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus (84)
- (16) P Koulutus (85)
- (17) Q Terveys- ja sosiaalipalvelut (86–88)
- (18) R Taiteet, viihde ja virkistys (90–93)
- (19) S Muu palvelutoiminta (94–96)
- (20) T Kotitalouksien toiminta työnantajina; kotitalouksien eriyttämätön toiminta tavaroiden ja palvelujen tuottamiseksi omaan käyttöön (97–98)
- (21) U Kansainvälisten organisaatioiden ja toimielinten toiminta (99)
- (22) X Toimiala tuntematon (00)



Liite 6 (2/4)

Yrityksesi henkilöstömäärä (itsesi mukaan lukien)?

- 1–4 henkilöä
 5–9 henkilöä
 10–tai enemmän

Kuinka kauan nykyinen työterveyshuolto (palvelujen tuottajan nimi esim. Terveystalo Pirkanmaa) **on hoitanut yrityksenne työterveyshuollon (vuoden tarkkuudella)?** _____ vuotta

Kuuluuko tth-sopimukseenne sairaanhoito (pääseekö työntekijät lääkärille työterveyshuoltoon)?

1= kyllä

0= ei

Teidän yrityksenne on tehty työpaikkaselvitys viimeisen puolen vuoden aikana. Ketkä seuraavista henkilöistä osallistuivat tämän työpaikkaselvityksen/yhdistetty työpaikkaselvitys ja riskiarviointi tekemiseen? (voit valita useampiakin vaihtoehtoja)

	kyllä	ei
työterveyslääkäri	1	0
työterveyshoitaja	1	0
työfysioterapeutti	1	0
työterveyspsykologi	1	0
työsuojelupäällikkö	1	0
työsuojeluvaltuutettu	1	0
työnjohto/esimies	1	0
työntekijä/-t	1	0
muu, kuka	1	0

Kuinka esitetyt toimenpide-ehdotukset toteutuivat?

Listataan työpaikkaselvitysraportista/riskinhallinta-lomakkeesta kirjatut toimenpide-ehdotukset → kysytään, miksi ei toteutunut

Toimenpide-ehdotus	on toteutunut	kesken	ei toteutunut	miksi ei toteutunut

Kysytään kontrolliyritysten johtajilta!
Onko työpaikallanne tehty riskinarviointia?

kyllä	1
on kesken	2
ei	0

Jos on tehty, niin milloin se on viimeksi päivitetty? _____



Liite 6 (3/4)

**Kysytään kontrolliyritysten johtajilta, jos riskinarviointi on tehty!
Onko työterveyshuolto ollut mukana tekemässä työpaikkanne
riskinarviointeja?**

ei lainkaan	0
kyllä	1

Onko työpaikallanne tehty työsuojelun toimintaohjelmaa?

kyllä	1
on kesken	2
ei	0

Jos on tehty, niin milloin se on tehty/viimeksi päivitetty? _____

**Mikäli työpaikallanne käytetään kemikaaleja, oletteko laatineet
kemikaaliluettelon?**

kemikaaleja ei ole käytössä	9
kyllä	1
on kesken	2
ei ole tehty	0

**Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on laadittu yrityksellenne.
Milloin se on päivätty?** _____

**Kokemukset tehdystä työpaikkaselvityksestä/yhdistetty työpaikkaselvitys
ja riskinarviointi?**

- valmistautuminen käyntiin (esitietojen selvittäminen)
- ajankäyttö
- työnjako
- koettu hyödyllisyys
- kustannus-hyötysuhde (vastasiko kustannuksia, saiko vastinetta rahoille)
- muutokset (esim. tiedon lisääntyminen, suojainten käyttö, asenne, vaarat ja kuormitus, turvallisuus)
- Kontrolliyritykset: työpaikkaselvityksen raportointi yritykseen (kuinka tapahtui?)
- Koeyritykset: kansion (lomakkeiden) käyttökelpoisuus yritykselle (jäikö täytetyt lomakkeet yritykselle, saivatko käynnin yhteydessä, voiko hyödyntää?)
- riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen yhdistäminen, oliko/olisiko hyvä asia?

YHTEISTYÖ TYÖTERVEYSHUOLLON KANSSA

Seuraavat väittämät koskevat yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

Väittämä	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Yritysjohto/esimiehet tietävät, millaisissa asioissa työterveyshuollosta voi saada tukea	1	2	3	4	5
Työterveyshuollossa tunnetaan yrityksenne työolot	1	2	3	4	5
Työterveyshuollolla on riittävästi resursseja ennalta ehkäisevään työhön	1	2	3	4	5
Työterveyshuolto osallistuu riittävästi yrityksenne työsuojelutoimintaan	1	2	3	4	5

Kuinka monta kertaa olitte viimeisen puolen vuoden aikana (=työpakkaselvityksestä/ yhdistetty työpaikkaselvitys ja riskinarviointi kulunut aika) tekemisissä työterveyshuollon kanssa (puhelinkontakti tai tapaaminen tai sähköposti) muissa kuin henkilökohtaisissa asioissa?

Omasta aloitteesta _____ kertaa

Työterveyshuollon aloitteesta _____ kertaa

Yrittäjän toiveet yhteistyöstä työterveyshuollon kanssa tulevaisuudessa?

Työterveyshuollon ja yritysten nykyistä tehokkaampi yhteistyö nähdään edellytyksenä työolojen ja työyhteisön kehittämiseksi.

Pienten yritysten työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinta vaikuttavuustutkimuksessa kuvaamme pienten yritysten edustajien sekä työterveyshuollon kokemuksia riskinarvioinnin ja työpaikkaselvityksen tekemisestä yhdessä (PIRA-toimintatapa), sen hyötyjä ja miten toimintatapaa voisi kehittää.

Työpaikkaselvityksen ja riskinarvioinnin tekeminen yhdessä työterveysyhteistyönä kannattaa pienyrityksissä. Työterveyshuollon raportointiin käyttämä aika lyheni merkittävästi. Lisäksi työpaikat saivat käyttöönsä riskienhallintaohjelman ja tiedon työsuojelutoimintaohjelman tekemisestä. On tärkeää, että PIRA-kansio ymmärretään aidosti yrityksen omaksi työturvallisuus- ja työterveysriskien hallinnan työkaluksi ja yhteistyön välineeksi.

TYÖTERVEYSLAITOS

Arbetshälsoinstitutet

Finnish Institute of Occupational Health

Topeliuksenkatu 41 a A, 00250 Helsinki

www.ttl.fi

ISBN 978-952-261-508-4 (nid.)

ISBN 978-952-261-507-7 (PDF)



Työterveyslaitos



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ